



خبرنامه الکترونیک انجمن روان‌شناسی ایران

electronic newsletter of Iranian Psychological Association

پاییز ۱۳۹۹ - Autumn 2020

فهرست مطالب این شماره

۱. سخن نخست: یکی داستانی است پر آب چشم / ۲
۲. بحث ویژه: روان‌شناسی در ایران به کجا ره می‌سپارد؟ دکتر علی صاحبی / ۴
۳. وبینارها و دوره‌های آموزشی انجمن: / ۹
۴. اخبار و اطلاعیه‌های انجمن روان‌شناسی ایران: سخنرانی ماهانه انجمن، ارتباط با انجمن از طریق پیامک یا واتس‌آپ، فراخوان مقاله برای نشریه دانش روان‌شناسی، مجله علمی - ترویجی انجمن روان‌شناسی ایران، شعبه‌ها و نمایندگی‌های انجمن روان‌شناسی ایران / ۱۴
۵. اخبار و گزارش‌های خبری حرفه‌ی روان‌شناسی: اطلاعیه سازمان نظام در مورد انتخابات شورای مرکزی و هیأت بازرسان، نامه انجمن روان‌شناسی ایران به رئیس جمهور در مورد سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، اطلاعیه هیأت بازرسان و تشکر انجمن روان‌شناسی ایران از شورای مرکزی و هیأت بازرسان سازمان نظام و نمایندگان منظومه انجمن‌های علمی روان‌شناسی و مشاوره، تصریح برگزاری «مجمع عمومی قبل از انتخابات شورای مرکزی» در اطلاعیه سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، نامه منظومه انجمن‌های علمی روان‌شناسی و مشاوره به شورای مرکزی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره در خصوص مجمع عمومی و انتخابات شورای مرکزی، عوارض روانی ناشی از کرونا در سال‌های آینده بروز خواهد کرد؛ روز شمار هفته سلامت روان؛ ابتلاء به بیماری کرونا خطر بیماری پارکینسون را افزایش می‌دهد / ۱۸
۶. مناسبت فصل: پیشگیری از خودکشی / ۲۶
۷. یادداشت‌ها: شور یا شعور حسینی؟ ریشه‌ها کدامند؟ قتل ناموسی تا قتل نژادی، ایران تا آمریکا / ۳۰
۸. مروری بر رویکردهای روان‌شناختی: گذاری بر مفاهیم عمده معنادرمانی / ۳۴
۹. پدیده روان‌شناختی روز: نگاهی روان‌شناختی به بیکاری و ورشکستگی / ۳۹
۱۰. از سمینارها تا وبینارها: / ۴۲
۱۱. معرفی کتاب‌های جدید: معرفی ۶ کتاب / ۴۵
۱۲. مجله‌های منتشرشده: معرفی ۳ مجله / ۴۹
۱۳. شرایط و تسهیلات عضویت در انجمن: / ۵۱

Editor in Chief

Neda Alibeigi, Ph.D.

سر دبیر

دکتر ندا علی بیگی

Editorial Board

Hamid Poursharifi, Ph.D.

دکتر حمید پورشریفی

Ladan Fata, Ph.D.

دکتر لادن فتی

Ali Sahebi, Ph.D.

دکتر علی صاحبی

Hassan Hamidpour, Ph.D.

دکتر حسن حمیدپور

Executive Manager

Yasamin Safa

مدیر اجرایی

یاسمین صفا

همکاران این شماره

Yasaman Safa

یاسمن صفا

Farideh Asadi

فریده آسدی

Sedigheh Sandoghdar

صدیقه صندوقدار

انجمن روان‌شناسی ایران با هدف گسترش، پیشبرد و ارتقای علم روان‌شناسی تشکیل شده است و بالغ بر ۲۷۲۷۶ عضو دارد؛ از این تعداد ۵۳۱ نفر عضو پیوسته دارای مدرک دکتری تخصصی، ۷۰۶۸ نفر عضو پیوسته کارشناس ارشد، ۱۲۵۳۳ نفر عضو وابسته، ۷۱۲۸ نفر عضو دانشجویی و ۹ عضو موسساتی و ۷ نفر عضو افتخاری هستند.

آدرس انجمن روان‌شناسی ایران:

تهران، سید خندان، ابتدای سهروردی شمالی، کوچه سلطانی (قراول)، پلاک ۳۷، طبقه سوم

کدپستی: ۱۵۵۵۷۱۶۷۵۵

تلفن: ۸۶۱۲۰۲۶۴، فکس: ۸۶۱۲۰۲۶۴

وب سایت انجمن: www.iranpa.org، آدرس پست الکترونیک: iranpa@iranpa.org

کانال تلگرام انجمن روان‌شناسی ایران: [telegram.me/iranpsyasso](https://t.me/iranpsyasso)

مسئولیت صحت مندرجات مقاله‌ها با نویسندگان است



۱- سخن نخست

یکی داستانی است پر آب چشم

شاید بی‌مناسبت نباشد که کمی به مرور خاطرات بپردازیم. در دوره اول تجدید حیات انجمن روان‌شناسی ایران (۱۳۷۴) بخش عمده‌ای از زمان صرف تنظیم و آماده‌سازی آئین‌نامه‌ها و تعیین روش‌هایی برای اداره امور انجمن شد و از جمله مطالب بسیار مهمی که در آن دوره مطرح گردید فکر تشکیل سازمان نظام روان‌شناسی بود. اما پی‌گیری این مهم عملاً به دوره دوم موكول شد. در این دوره پیش‌نویس قانون سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره پس از شورهای بسیار در جلسات متعدد، در انجمن تصویب شد و برای ارسال به مجلس شورای اسلامی آماده گردید. در چند جلسه‌ای که آقایان دکتر شاملو رئیس وقت انجمن، دکتر زمانی نایب رئیس وقت انجمن، و دکتر براهنی در مجلس شورای اسلامی با دو نفر از نمایندگان محترم داشتند فکر نظام و پیش‌نویس طرح نظام روان‌شناسی ایران مطرح شد و از آنان راهنمایی در مورد چگونگی اقدام گرفته شد. لازم به ذکر و تشکر است که این ارتباط توسط آقای دکتر مداحی که در آن زمان هم نماینده مجلس و هم در دوره دوم عضو هیأت مدیره انجمن بودند برقرار شد، علاوه بر اینکه ایشان در جلسات انجمن و بررسی طرح مشارکت داشتند. بدین ترتیب قدم اول در راه تشکیل سازمان نظام روان‌شناسی برداشته شد. لازم به ذکر است که در ابتدا صرفاً عنوان، «سازمان نظام روان‌شناسی جمهوری اسلامی ایران» بود با این تفکر که مشاوره هم مانند بسیاری از رشته‌های دیگر روان‌شناسی جزو پیکره اصلی روان‌شناسی است و نفاق و انفکاک معنایی ندارد. بعدها که تصویب نهایی این طرح به درازا کشید و به دوره بعدی مجلس محول شد حضور خانم دکتر حقیقت‌جو در مجلس که در آن زمان دانشجوی دوره دکتری مشاوره دانشگاه تربیت معلم قبلی و خوارزمی فعلی بودند کار بازبینی این طرح به آن دانشگاه منتقل شد و تغییراتی در آن داده شد، از جمله اینکه کلمه مشاوره به‌عنوان طرح اضافه شد و شکافی بین روان‌شناسی و مشاوره بوجود آمد، تعداد اعضاء انتخابی از میان روان‌شناسان و مشاوران به تفکیک تعیین شد و از این قبیل. آقای دکتر شاملو به شدت با این نفاق و دوگانگی مخالف بودند به همین دلیل علی‌رغم خواهش بعضی از همکاران در جلسات دانشگاه خوارزمی شرکت نکردند. به هر حال قانون نظام در سال ۱۳۸۲ تصویب شد و انتخابات شورای مرکزی در بهمن‌ماه همان سال انجام شد. اما سؤالی که به ذهن می‌آید این است که اگر اعضاء هیأت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران در آن زمان می‌دانستند که سرنوشت نظام چه خواهد شد آیا باز قدم پیش می‌گذاشتند و اینهمه وقت و همت صرف می‌کردند و اینهمه لابی‌گری برای پیشبرد آن انجام می‌دادند؟ نظامی که از زمان تشکیل، منبع و منشاء اختلاف بین روان‌شناسان شد که لااقل تا آن زمان اگر اختلافی بود اینهمه گسترده و آشکارا نبود. بیایید یک‌بار بند ۱ ماده ۱۴ قانون تشکیل سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران را باهم مرور کنیم:

ماده ۱۴- هیأت بازرسان:

- ۱- هیأت بازرسان از سه نفر منتخب اعضاء سازمان تشکیل می‌گردد که همزمان با انتخابات شورای مرکزی انتخاب می‌شوند. وظیفه این هیأت نظارت بر عملکرد سازمان و ارائه گزارش سالانه به مجمع عمومی بر اساس مفاد این قانون است.



گفته می‌شود که نظام در تاریخ حدود ۱۷ ساله خود حتی یک‌بار هم مجمع عمومی را طبق اصول با گزارش دقیق بازرسان و رأی‌گیری
اعضاء مجمع تشکیل نداده است. آیا این مغایر با نص صریح قانون نیست؟ آیا این آن چیزی است که بنیان‌گذاران آن در ذهن پرورده
بودند؟

گفته می‌شود که شاید مشکلاتی بوده است که نظام نتوانسته به این وظیفه قانونی خود عمل کند. در مقابل نظر برخی همکاران دیگر آن
است که تشکیل مجامع عمومی منظم و طبق ضوابط قانونی امری اختیاری نیست و مطابق با نص صریح قوانین مربوط الزامی است و هیچ
مصلحتی نمی‌تواند نافی آن باشد. دیگر اینکه این عدم تشکیل مجمع عمومی و عدم اجرای قانون گمانه‌زنی‌هایی را موجب می‌شود. آیا در
سرزمینی مانند سرزمین ما این گمانه‌زنی‌ها در مورد اینکه آیا در نظام چه می‌گذرد که بسیاری چیزها مخفی نگاه داشته می‌شوند،
غیرطبیعی و نابجاست؟

مصیبت بزرگتر اینکه ما مدعی راهنمایی خلق خدا برای اداره بهتر و گذران سازش‌مندانه‌تر زندگی‌شان هستیم، ولی در سازمان نظام
نتوانسته‌ایم، ماهی و سالی را بدون درگیری و اختلاف و تهمت متقابل بگذرانیم. ما را چه می‌شود؟ چرا واعظ غیرمتعظ شده‌ایم.
اما یک نکته روشن و امیدوار کننده وجود دارد و آن اینکه عامه مردم از این درگیری‌ها آگاه نیستند! اگر آگاه بودند چه می‌شد؟ آیا نمی-
گفتند شما که نمی‌توانید مشکلات خودتان را حل کنید چگونه ادعا می‌کنید که به مشکلات ما سر و سامان خواهید داد؟ اگر می‌دانستند،
به گمانم بسیاری از کلینیک‌های روان‌شناسی و مشاوره از رونق می‌افتادند!

در حال حاضر نظام چهار اسبه به طرف انتخابات شورای مرکزی می‌تازد، به گمان برخی بدون رعایت ضوابط، بدون رعایت مقررات
مربوط، بدون توجه به نصیحت مشفقانه همکاران خیرخواه. به گمان من یک خاصیت وجودی مشترک سازمان‌ها و انجمن‌ها و هیأت‌های
اینچنینی آموختن و خوگرفتن اعضای به ارزشمند شناختن نظرات دیگران است، و اداره امور با تعامل و همدلی، که ما هنوز درست
نیاموخته‌ایم، والا به رفتار دیکتاتورآبانه که بیشتر ما خیلی خوب مسلطیم و نیازی نیست که نظام روان‌شناسی و مشاوره این رفتار را به
ما آموزش دهد.

آرزوی من این است که این قصه پרגصه به پایان رسد و روزی همه ما به نظام‌مان افتخار کنیم نه اینکه تبرا بجوئیم و خموشانه بگوییم،
«نه، من که با نظام کاری ندارم»

...

و اما؛

آنچه تا اینجا ملاحظه فرمودید حدود دو هفته قبل نوشته شده بود. انگار در این دو هفته دعای این بنده تا حدودی مستجاب شده است.
در هفته‌های اخیر بارقه‌های امید درخشیدن گرفته است و مسئولان محترم نظام انعطاف و همدلی قابل‌قدردانی و ستایش از خود نشان
داده‌اند. رجاء و اتق دارم که اگر این جو امیدوارکننده همچنان ادامه یابد در آینده‌ای نزدیک، با تبادل آراء و تفاهم هر چه بیشتر، نظام
برخی به نظام همه روانشناسان و مشاوران تغییر خواهد یافت و با آرامش و نشاط هر چه افزون‌تر، دست در دست هم، مشکلات پیش رو
را حل خواهیم کرد.

با تشکر صمیمانه از سویدای دل از مسئولان محترم سازمان نظام روانشناسی و مشاوره ایران
راه روشن است و شرایط آماده؛ امیدوارم که این مرافقت و همدلی همچنان ادامه یابد.
ان شا...!



۲- بحث ویژه

۱-۲- روان‌شناسی در ایران به کجا ره می‌سپارد؟

دکتر علی صاحبی؛ روان‌شناس بالینی
عضو انجمن روان‌شناسی ایران

نگاهی به سیر روان‌شناسی در ایران نشان می‌دهد که سیر روان‌شناسی نیز مانند دیگر جنبه‌های علم و تکنولوژی و یا دیگر جنبه‌های فرهنگ و تمدن با سیر روان‌شناسی در غرب بسیار متفاوت بوده است. اگر چه به واسطه کوچک شدن دهکده جهانی و لطف اینترنت گستره فعالیت‌ها و نیاز به تمام جنبه‌های این علم در جامعه امروز ایران نیز کم و بیش همانند دیگر جوامع است، اما عملکرد بیرونی روان‌شناسی و کارکرد درونی آن شباهت بسیار اندکی به آنچه در دنیا رخ می‌دهد دارد. روان‌شناسی ایران در قامت کنونی‌اش دارای فرصت‌های زیاد و همزمان تهدیدهای بسیار است. در این نوشتار کوتاه سعی می‌کنم به چالش‌های کلی این علم بواقع سودمند و آینده‌دار در ایران کنونی بپردازم.

همچنانکه در غرب جنگ دوم جهانی به پیشرفت سریع و خوب روان‌شناسی کمک شایانی کرد، در ایران نیز جنگ هشت ساله و آسیب‌های روان‌شناختی آن باعث توجه ویژه مردم و حاکمیت به این علم شد. تأسیس مراکز ارائه خدمات روان‌شناختی، و کمک به گسترش گرایش‌های مختلف روان‌شناسی در دانشگاه‌های دولتی، نیمه‌دولتی و غیر دولتی را می‌توان از این جمله توجهات به حساب آورد. در سایه این توجه فرصت‌های خوبی برای گسترش روان‌شناسی علمی در سطح بنیادی و کاربردی فراهم آمده است.

۱- فرصت‌ها

- ۱- استقبال زیاد از تحصیل در گرایش‌های مختلف این رشته در سطوح کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی
- ۲- استقبال سراسری مردم از خدمات روان‌شناختی
- ۳- تولید، ترجمه و انتشار منابع فراوان علمی در داخل و خارج
- ۴- گشودگی دستگاه‌ها و سازمان‌های دولتی و غیر دولتی برای دریافت خدمات این رشته.

۱- استقبال خوب برای تحصیل در هر رشته فرصتی طلایی برای تأمین اعتبارات بیشتر و گسترش رشته در دو سطح علم پایه و کاربردی آن فراهم می‌کند. جذابیت این رشته باعث شده است که در انتخاب رشته محبوبیت خوبی داشته و دانش‌آموزان هوشمند، علاقمند و تلاشگر بیشتری از همه رشته‌های علوم تجربی، ریاضی و علوم انسانی وارد این رشته شوند که خودش می‌تواند تضمین‌کننده آینده این رشته در کشور باشد.

۲- هر کالا یا خدماتی بدون داشتن مشتری‌های خوب که برای آن کالا یا خدمات حاضر به پرداخت هزینه باشند نمی‌تواند بقا پیدا کند. روان‌شناسی نیز از این قاعده مستثنی نیست و اگر کسی برای خدمات آن حاضر به پرداخت هزینه نشود نمی‌تواند به پیشرفت خود ادامه دهد. خوشبختانه بواسطه تغییرات اجتماعی شگرف، مردم ایران با خدمات و پتانسیل‌های این رشته آشنا شده و استقبال از خدمات روان‌شناسی بسیار خوب است. این فرصت نابی است که می‌تواند به گسترش و کیفیت روان‌شناسی در تمام جنبه‌های پژوهشی (علم پایه) و کاربردی (خدمات) کمک کند.



۳- در دهه شصت تعداد کتاب‌های علمی روان‌شناسی در ایران از تعداد انگشتان دو دست بیشتر نبود. امروز بواسطه اینترنت، حضور فعال جوانان با انگیزه و با پشتکار برای پژوهش، تالیف و ترجمه و همچنین استقبال ناشران فراوان برای فعالیت در این بخش (بخاطر وجود بازار خوب برای کتاب‌های روان‌شناسی) خوشبختانه در همه زمینه‌های روان‌شناسی، مقالات و کتاب‌های خوبی منتشر می‌شود که زمینه‌ساز رشد و گسترش کیفی این علم می‌تواند بشود.

۴- از آنجایی‌که خدمات روان‌شناسی علاوه بر سطح فردی در قلمروهای دیگر از جمله سلامت روان در محیط کار، بهره‌وری و همچنین مدیریت بهینه سرمایه‌های انسانی کاربردهای خوبی دارد، سازمان‌ها و ادارات به لزوم استفاده از این خدمات پی برده و برای بهره‌گیری از خدمات روان‌شناختی سرمایه‌گذاری می‌کنند. اقبال سازمان‌ها به خدمات روان‌شناسی می‌تواند فرصتی مناسب برای کیفیت بخشیدن به پژوهش‌ها و خدمات روان‌شناختی در هر دو سطح بنیادی و کاربردی شود.

اما از آنجایی‌که بقول مولانا دشمن طاووس آمد پر او، جذابیت‌های بیرونی این رشته باعث بوجود آمدن تهدیدهای خاصی نیز شده است. مهمترین این تهدیدها از این قراراند.

- ۱- استقبال زیاد برای تحصیل در رشته روان‌شناسی
- ۲- استقبال از بهره‌گیری از خدمات روان‌شناختی
- ۳- فقدان نظارت بالینی (سوپر ویژن)
- ۴- جدی نگرفتن رویکردها
- ۵- تعصب و درج‌زدگی گروه بزرگی از روان‌شناسان
- ۶- توقف یادگیری و آموزش و بروز کردن خود با یافته‌های جدید از طرف فارغ‌التحصیلان این رشته
- ۷- جامعه‌شناسی در برابر روان‌شناسی (تبیین‌های اجتماعی- فرهنگی و تأکید بسیار بر نقش محیط) و منفعل بودن جامعه روان‌شناسی کشور در تحولات اجتماعی و بزنگاه‌های تاریخی.
- ۸- پایین بودن (بخوانید بی‌مقدار و ناچیز بودن) تعرفه خدمات روان‌شناختی.
- ۹- تأکید و تمرکز بیش از حد به بخش کاربردی علم روان‌شناسی (بویژه روان‌شناسی بالینی و مداخله‌های روان‌شناختی) و عدم توجه کافی به بخش بنیادین علم (پژوهش‌های پایه و تئوری‌پردازی)
- ۱۰- فقدان رابطه جامعه روان‌شناسی کشور، بویژه دانشگاه‌ها و گروه‌های روان‌شناسی، با هم‌تایان و همکاران در جامعه بین‌المللی.

از آنجایی‌که بحث درباره تمام تهدیدها در این نوشتار مختصر نمی‌گنجد به اهم آنها اشاره‌ای گذرا می‌کنم.

- ۱- استقبال زیاد از این رشته باعث رشد بی‌رویه و تأسیس بی‌حساب و کتاب دپارتمان‌ها و گرایش‌های روان‌شناسی در همه مقاطع شده است. تعداد فارغ‌التحصیلان دوره کارشناسی گرایش‌های مختلف روان‌شناسی در هر سال نشان از این نقص دارد. اما مشکل جدی با پذیرش فله‌ای دانشجویان ارشد و دکتری در بسیاری از دانشگاه‌هاست. امروز ما شاهد جذب دانشجوی ارشد و دکتری روان‌شناسی بالینی و یا سلامت در دانشگاه‌هایی هستیم که حتی یک عضو هیئت علمی دارای دکتری سلامت یا بالینی ندارند. و یا در برخی دانشگاه‌ها تعداد دانشجویان دکتری سلامت یا بالینی و یا تربیتی به شصت یا هفتاد نفر در سال می‌رسد.



این تهدید برخاسته از همان نقطه قوت و فرصتی است که قبلاً توضیح دادم: بدلیل عدم استقبال از بسیاری از رشته‌هایی که در دهه هفتاد و هشتاد تأسیس شده و امروز برای پرداخت حقوق کارکنان دانشگاه‌ها به پول نیاز دارند، رشته روان‌شناسی با استقبال فراوان داوطلبانش به چشم یک منبع درآمد دیده می‌شود و نه یک رشته علمی که باید صلاحیت و شایستگی‌های علمی و حرفه‌ای در فارغ‌التحصیلانش ایجاد کند.

• اما تهدید مهمتر، پذیرفتن فارغ‌التحصیلان رشته‌های غیر مرتبط در مقطع ارشد و بویژه دکتری به منظور ورود به حرفه روان‌شناسی است. ادامه تحصیل در هر رشته‌ای از حقوق اساسی انسان است و هیچکس نمی‌تواند و نباید به خودش اجازه دهد که رشته تحصیلی کسی را تعیین کند و یا مانع تحصیل کسی در رشته محبوبش شود. اما تفاوت جدی بین یک رشته علمی و یک حرفه وجود دارد. پاسدار هر حرفه انجمن علمی رسمی و سازمان نظام آن رشته است. در هیچ کجای جهان پیشرفته فردی نمی‌تواند بدون تحصیل در رشته پایه (دوره کارشناسی) در رشته روان‌شناسی به عنوان روان‌شناس حرفه‌ای خدمات روان‌شناسی ارائه کند. اما در ایران علاقمندان بسیاری از تمام رشته‌ها از علوم مهندسی تا تجربی و علوم اجتماعی با شرکت در دوره کارشناسی ارشد و یا دکتری وارد حرفه و ارائه خدمات بالینی می‌شوند. پر واضح است که روان‌شناسی دارای دو وجه است: ۱- جنبه دانشی که توسط آزمون و امتحانات قابل سنجش است و هر فردی با خواندن یکی دو جین کتاب و آموختن فن زدن آزمون می‌تواند بخوبی از پس امتحان ورودی برآید ۲- جنبه مهارتی به عنوان یک حرفه مداخله‌گر که نیازمند آموزش عملی، سوپروایژن و کار مستقیم با مراجع است. در هیچ یک از آزمون‌های ارشد و دکتری این جنبه مهم مدنظر قرار نمی‌گیرد. از مضرات این کار ارائه خدمات بی‌کیفیت و بدون نظارت بالینی توسط فارغ‌التحصیلان فراوان دوره‌های تحصیلات تکمیلی است که نتیجه و پیامد آن بی‌اثر یا کم اثر بودن مداخلات آنهاست و در یک تصویر کلی و در بلند مدت به اعتبار و شان رشته روان‌شناسی صدمه بزرگی وارد خواهد کرد. البته سازمان نظام برای برسمیت شناختن فارغ‌التحصیلان غیر مرتبط امتحان و مصاحبه‌ای را مقرر کرده است ولی آن امتحانات نیز نمی‌تواند خلأ شم روان‌شناختی و مفاهیم پایه و بنیادی را که در دوره‌های کارشناسی بنای آنها گذاشته می‌شود پر کند و مصاحبه‌ها هم کم و بیش سلیقه‌ای است و در آنها از معیار و مقیاس‌های اعتباریابی شده که روایی آنها مشخص باشد و نقش گرایش‌ها، تمایلات، خلق لحظه‌ای و سوگیری‌های شخصی مصاحبه‌کنندگان را حذف و یا کاهش دهد استفاده نمی‌شود.

همانطور که گفتم هر شخصی هر رشته‌ای که بخواهد را باید بتواند تحصیل کند ولی برای ورود به حرفه و انجام فعالیت حرفه‌ای باید مهارت‌های ضروری آن حرفه را بیاموزد که متأسفانه چنین اتفاقی در آموزش‌های دوره‌های تحصیلات تکمیلی ما کمتر اتفاق می‌افتد.

۲- تهدید دیگر رشته روان‌شناسی استقبال خوب مردم از خدمات این علم است. افراد برای دریافت درمان و یا مشاوره و راهنمایی به مراکز ارائه خدمات روان‌شناختی و مشاوره مراجعه می‌کنند ولی بسیاری از آنها به نتیجه مطلوب نمی‌رسند و سرخورده از خدمات روان‌شناختی به دامن آموزش‌های شبه علمی پناه می‌برند که کم و بیش آرامش‌بخش‌تر از مداخلات فاقد رویکرد و التقاطی بسیاری از مشاوران و روان‌شناسان است. شاید دلیل اصلی آن را نخست باید در برنامه‌های درسی دانشگاهی دانست و سپس در نظارت و ارزیابی‌های سازمان نظام و انجمن‌های علمی روان‌شناسی.

هنوز در ایران مرز و قلمرو فعالیت مشاوره و روان‌درمانی برای بسیاری از فارغ‌التحصیلان این رشته روشن نیست و یا نمی‌خواهند به مرزهای یکدیگر احترام بگذارند. در پایان‌نامه ارشد و دکتری بسیاری از مشاوران مطالعات مقایسه‌ای بین دو رویکرد روان‌درمانی را بوفور می‌توان یافت. مثلاً مقایسه اثربخشی رفتار درمانی شناختی و طرحواره‌درمانی بر کاهش افسردگی عمده



زنان شاغل در آموزش و پرورش. و یا بسیاری از مشاوران بر روی کارت خود از جمله خدماتی که ارائه می‌کنند درمان افسردگی، وسواس و ... را عنوان کرده‌اند. آیا افسردگی و وسواس جزو قلمرو مداخلات رشته مشاوره است؟ پس مرز مداخلات روان‌شناختی و مداخله‌های مشاوره‌ای کجاست؟ شبیه به همین مسأله در رابطه با فارغ‌التحصیلان ارشد و دکتری روان‌شناسی عمومی است. واقعا دانشگاه‌ها برای چه منظوری روان‌شناس عمومی تربیت می‌کنند؟ حوزه فعالیت آنها کجاست؟ بسیاری از روان‌شناسان عمومی در هر دو سطح ارشد و دکتری مداخلات بسیار تخصصی مانند زوج‌درمانی خیانت و افیر، تعارضات زناشویی و حتی اختلالات خلقی انجام می‌دهند. آیا واقعا در دانشگاه‌ها این جوانان با استعداد، جستجوگر و با اشتیاق برای چنین کارهایی آماده می‌شوند و در کلینیک‌ها و بیمارستان‌ها و مراکز ارائه روان‌شناختی دانشگاهی زیر نظر سوپروایزرهای صاحب صلاحیت کلینیکی هدایت و تربیت می‌شوند یا همان دروس دوره کارشناسی را با یک پیشوند پیشرفته دوباره به آنها ارائه می‌کنند؟ اگر نگاهی به فعالیت‌های فارغ‌التحصیلان ارشد و دکتری روان‌شناسی بالینی، تربیتی، عمومی و سلامت ببینیم متوجه می‌شویم که هیچ مرز و قلمرو روشن و مشخصی توسط فارغ‌التحصیلان این رشته‌ها رعایت نمی‌شود. این موضوع می‌تواند ضربه بزرگی به حیثیت روان‌شناسی در کشور وارد کند.

۳- فقدان سوپرویزن بالینی. روان‌شناسی از جمله رشته‌هایی است که برای دریافت و حفظ مجوز کار و انجام مداخله، داشتن سوپروایزر و دریافت هدایت و راهنمایی عملی از مرحله سنجش و ارزیابی تشخیصی تا ضابطه‌بندی مشکل و ارائه طرح درمان در تمام رویکردهای آن از اسباب ضروری است. ولی متأسفانه در کشور ما این مهم هرگز جدی گرفته نشده است و چند سال پیش در مرحله‌ای که برنامه بسیار ضعیف و فاقد استراتژی و بدون تفکر سیستمیک در سازمان نظام روان‌شناسی مطرح شد باز هم با نگاهی خبره‌گرایانه به موضوع سوپرویزن بالینی آن را با تدریس و آموزش اشتباه گرفته و بخش اعظم آن را به همکاران اعضای هیئت علمی واگذار کردند که می‌دانیم بسیاری از آنها هیچگاه خود سوپروایزر نداشته‌اند و ماهی یک مراجع هم نمی‌بینند که بخواهند بصیرت و تجربه برآمده از کارهای عملی خود را به کارآموز و یا کارورز خود منتقل کنند. هنوز برای سازمان نظام روان‌شناسی کشور هم گویا فرق بین مدرس دانشگاه (مربی، استادیار، دانشیار و استاد) و سوپروایز و متخصص بالینی که حداقل برای ۱۰ سال در هفته ۱۵ مراجع را بطور تخصصی می‌بیند و در یک حوزه مشخص (مثلاً حوزه خانواده، زوج، اختلالات شخصیت، اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی، وسواس و ..) صاحب تجربه بالینی کافی است روشن و مشخص نیست. فقدان سوپرویزن هم برای خود مشاور و روان‌شناس ارائه‌کننده خدمات آسیب‌زاست و هم برای اعتبار و اثربخشی مداخلات علم و حرفه روان‌شناسی در کشور.

۴- در بیشتر گروه‌های روان‌شناسی کشور از دانشجویان ارشد و دکتری بویژه در گرایش‌های بالینی و سلامت خواسته می‌شود که پایان‌نامه خود را حتماً مطالعه مقایسه‌ای و مداخله‌ای انجام دهند. علی‌رغم گرایش و تمایل دانشجویان جوان و علاقمند به پژوهش‌های بنیادین، اساتید راهنما و شوراها گروه پروپوزال‌های موضوعات بنیادین را نمی‌پذیرند. چنین سیاست‌گذاری‌هایی فقط به تربیت تکنیسین‌ها اتمام می‌ورزد و مانع ایجاد شدن شرایط و محیط برای پرورش دانشوران نظریه‌پرداز خواهد شد. پژوهش‌های بنیادین زمینه‌ساز اصلی تئوری‌پردازی است و نه پژوهش‌های تکراری بکار بسته. فراهم نکردن شرایط نظریه‌پردازی شاید مهمترین تهدیدهای روان‌شناسی کشور ما باشد.

۵- اما نکته پایانی این بحث که اگرچه در آخر آوردم ولی اهمیتش از آنچه در بالا ذکر شد کمتر نیست، خیل سیل‌وار کارگاه‌های فراوانی است که در قلمرو روان‌شناسی برگزار می‌شود. معمولاً وقتی از کارگاه صحبت می‌کنیم، منظور تعمیرگاه و یا محل کار فردی است که حین برخورداری از تمام اسباب و وسایل لازم، سال‌های متوالی به انجام یک کار مشخص مشغول بوده، زیر نظر استاد کار تجربه‌آموزی کرده و کاری که می‌خواهد در کارگاهش ارائه دهد را بارها و بارها انجام داده و حالا می‌تواند چشم بسته آن کار را براحتی انجام دهد. این فرد اکنون آماده است تا شما را به کارگاه خود دعوت کرده و شیوه‌ای که سال‌ها



انجام می‌داده را به شما «نشان دهد» و تجربه سال‌های خود را به شما «منتقل» کند. اما آنچه امروز در روان‌شناسی ایران شاهدش هستیم هیچ شباهتی به این ندارد. بسیاری از افرادی که کارگاه برگزار می‌کنند یا تازه از دانشگاه فارغ‌التحصیل شده‌اند و یا هنوز دانشجوی ارشد یا دکتری هستند و مجوز سازمان نظام برای مداخله را ندارند و حتی صد مراجع زیر نظر سوپروایزر صاحب صلاحیت هم ندیده‌اند. و بسیاری از آنها به محض شرکت در یک یا دو کارگاه داخلی و یا مجازی خارجی و دریافت گواهی شرکت، خود اقدام به برگزار کارگاه کرده‌اند.

بارها دیده و شنیده‌ایم که برخی از این همکاران ما مراجعی که می‌خواهند کار خودشان را روی او نشان دهند از قبل آموزش داده و با خود از شهری به شهری دیگر می‌برند. یعنی میزان تسلط خودشان به رویکرد بقدری نیست که بتوانند با هر مراجعی کار کنند. البته که می‌شود با مطالعه صد جلد کتاب و نشریه و مقاله سواد و دانش و اطلاعات فراوانی بدست آورد و مدرس بسیار خوب و اثربخشی شد و کلاس‌های تئوریک پُرباری را برگزار نمود. اما معنای کارگاه یعنی متخصصی گرد آفاق درمان و یا آفاق مشاوره را برای سال‌های سال خورده باشد، انواع مقاومت‌ها را تجربه کرده باشد، ضابطه‌بندی‌های متفاوتش در جلسه درمان بهم ریخته باشد، مفروضه‌های ذهنی‌اش و نقشه درمانش بارها تغییر کرده باشد و تمام جنبه‌های عملی موضوع کارگاه را تجربه عینی (ونه کتابی و یا مقاله‌ای) کرده باشد. در غیر اینصورت ما با جلسه آموزش سر و کار داریم و نه کارگاه به معنایی که در روان‌شناسی علمی مطرح است.

بسیار پیش آمده است که افرادی فقط در یک کارگاه شرکت کرده و قبل از آنکه حتی یکبار آموخته‌های کارگاه را بر روی یک مراجع آزمون کردن باشند خود را در مقام برگزارکننده کارگاه می‌بینند. متأسفانه نه نظام روان‌شناسی کشور و نه انجمن‌های علمی به این نکته حساسیت نشان نمی‌دهند. این نیز می‌تواند از تهدیدهای جدی روان‌شناسی علمی کشور باشد. البته برگزاری کارگاه‌ها، همانند کشورهای دیگر باید مجرای قانونی خودش را داشته باشد و آن قانون‌گذار و دستگاه نظارت‌کننده (در سایر کشورها انجمن علمی روان‌شناسی و سازمان نظام روان‌شناسی است) خودش باید قانون‌مدار بوده و درخواست‌های کارگاه‌ها را هم سریع و هم طبق معیارهای عینی و معتبر بررسی نموده و مجوز صادر کند. در آن صورت جوانان شایسته و باسواد خواهند دانست که اول باید سال‌ها تجربه بالینی کسب کنند و آنگاه برای انتقال تجربه و دانش عملی خود مجوز کارگاه دریافت کنند. در غیر اینصورت غوره نشده مویز خواهند شد و دود آن به چشم خودشان، شرکت‌کننده و حرفه روان‌شناسی خواهد رفت.

منفعل و بی‌اثر بودن جامعه روان‌شناسی کشور در بحران‌های سیاسی و اجتماعی هم از نقص‌های بزرگ حرفه ماست. غالب روان‌شناسان کشور برای موضوعات جدی و حیاتی اجتماع و بحران‌ها و آسیب‌های اجتماعی مردم نه تحلیل و نه مشارکت خاصی نمی‌کنند. ما نمی‌توانیم منفعلانه منتظر آسیب دیدن مردم باشیم تا پس از آسیب در مرکز مشاوره به آنها خدمات بدهیم. شاید لازم باشد جامعه روان‌شناسی برای پیشگیری از آسیب و اعتلای سلامت روان جامعه گاهی در مسائل روز و رخدادهای سیاسی به طرفداری از مردم دستی تکان دهد.

امیدوارم با طرح فرصت‌ها و تهدیدها انجمن وزین علمی ما با تشکیل جلسات هم‌اندیشی اعضای انجمن و همچنین جلسات مشترک با صاحبان قدرت در نظام آموزش عالی و همچنین همکاران‌مان در سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره بتواند مثل همیشه گامی موثر در راه کاهش تهدیدها و افزایش فرصت‌ها بردارد.



۳- دوره‌های آموزشی انجمن روان‌شناسی ایران

۳-۱- وبینارها و دوره‌های آموزشی انجمن روان‌شناسی ایران

همانگونه که مستحضر هستید به دلیل شرایط بوجود آمده کنونی و برای حفظ سلامت استاد و شما عزیزان، کارگاه‌های انجمن غیرحضوری و به‌صورت آنلاین برگزار خواهد شد.

کارگاه‌های آموزشی انجمن روان‌شناسی ایران که تاکنون نهایی شده است به شرح زیر اعلام می‌شود. و بزودی کارگاه‌های جدید از طریق وب‌سایت، تلگرام و اینستاگرام انجمن به آگاهی خواهد رسید.

لازم به یادآوری است برای اعضای انجمن و دانشجویان ۱۰ درصد تخفیف در نظر گرفته شده است، بنابراین شرکت کنندگان در کارگاه اگر دانشجو و نیز عضو انجمن باشند از ۲۰ درصد تخفیف هزینه ثبت‌نام بهره‌مند خواهند شد.

عنوان وبینار آموزشی	مدرس	تاریخ برگزاری	شرایط شرکت در کارگاه	نام و نام خانوادگی	
				مدرک علمی	تخصص
کارگاه تخصصی درمان متمرکز بر شفقت (CFT)	مهروش اثباتی	دکتری	روان‌شناسی	فارغ التحصیل کارشناسی روان‌شناسی و مشاوره به بالا، روانپزشکان	۱۴ و ۱۶ آبان‌ماه ۱۳۹۹
مدیریت بیماران دشوار در درمان شناختی رفتاری	لادن فتی	دکتری	روان‌شناسی	فارغ التحصیل کارشناسی روان‌شناسی و مشاوره به بالا	۲۲ و ۲۳ آبان‌ماه ۱۳۹۹
مواجهه درمانی روایتی برای ترومای پیچیده در بیماران مرزی	محسن ارجمند	دکتری	روانپزشک	روان‌پزشکان، دستیاران روان‌پزشکی، دکترای روان‌شناسی و فارغ‌التحصیلان ارشد بالینی	۲۰ و ۲۱ آذرماه ۱۳۹۹



۱-۲-۳- دوره جامع ۶۰ ساعته تربیت درمانگر شناختی رفتاری (CBT)



انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم، تحقیقات و فناوری)

مدرس: دکتر مهرنوش اثباتی

به صورت آنلاین (وب کنفرانس)

شروع دوره: دی‌ماه ۱۳۹۹

شرکت‌کنندگان: دانشجویان کارشناسی ارشد روان‌شناسی، مشاوره و سطوح بالاتر

زمان برگزاری و دروس دوره:

➤ اصول و مبانی درمان شناختی – رفتاری (۱)

۹ دی ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰

➤ اصول و مبانی درمان شناختی – رفتاری (۲)

۱۰ دی ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰

➤ اصول و مبانی درمان شناختی – رفتاری (۳)

۱۲ دی ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰

➤ درمان شناختی – رفتاری افسردگی (۱)

۱۶ دی ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰

➤ درمان شناختی – رفتاری افسردگی (۲)

۱۹ دی ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰



- درمان شناختی - رفتاری افسردگی (۳)
۲۳ دی ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰
- درمان شناختی - رفتاری وسواس فکری - عملی (۱)
۲۴ دی ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰
- درمان شناختی - رفتاری وسواس فکری - عملی (۲)
۲۶ دی ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰
- درمان شناختی - رفتاری اضطراب فراگیر (۱)
۲ بهمن ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰
- درمان شناختی - رفتاری اضطراب فراگیر (۲)
۳ بهمن ماه ۱۳۹۹، ساعت ۱۴ الی ۲۰

اطلاعات تکمیلی:

طول دوره: ۶۰ ساعت

هزینه دوره: ۲ میلیون تومان / ۱۰٪ تخفیف به اعضای انجمن روان‌شناسی ایران و ۱۰٪ تخفیف به دانشجویان تعلق خواهد گرفت.

آشنایی بیشتر با مدرس:

عضو هیات مدیره انجمن روانشناسی ایران (IPA) روان‌درمانگر/ مدرس دوره‌های آموزشی تخصصی برای روانشناسان با رویکرد رفتار درمانی شناختی کلاسیک و نسل سوم رفتاردرمانی شناختی

لطفاً برای ثبت نام قطعی پس از واریز هزینه به حساب انجمن به شماره ۳۴۲۰۶۰۶۴۱ بانک تجارت شعبه دانشگاه شهید بهشتی، و یا شماره کارت ۷۱۴۳-۰۷۰۲-۸۳۷۰-۵۸۵۹ به نام انجمن روان‌شناسی ایران، تصویر فیش پرداختی، نام، نام خانوادگی خود را به شماره واتس‌آپ ۰۹۳۶۷۷۴۰۸۷۳ ارسال نمایید.

جهت اطلاع از ظرفیت دوره‌ها به وب‌سایت انجمن مراجعه نمایید.



۲-۲-۳- دوره مقدماتی و پیشرفته تربیت درمانگر کودک

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند
به صورت آنلاین (وب کنفرانس)
 با ارائه گواهی معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران
 دارای مجوز از وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

**دوره تربیت درمانگر کودک
 مقدماتی و پیشرفته**

دوره ۱۶۰ ساعته

مدرس:
دکتر کارینه طهماسیان

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:
 با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم، تحقیقات و فناوری)

مدرس: دکتر کارینه طهماسیان
 به صورت آنلاین (وب کنفرانس)
 طول دوره: ۱۶۰ ساعت (۱۰۰ ساعت مقدماتی و ۶۰ ساعت پیشرفته)

شرکت کنندگان عزیز می‌توانند ۱۶۰ ساعت دوره (مقدماتی و پیشرفته) را به صورت پیوسته ثبت نام کنند.
 و یا در صورتی که مایلند در دوره مقدماتی شرکت کنند می‌توانند فقط در این بخش ثبت نام نمایند و عزیزانی که قبلاً دوره مقدماتی را در انجمن گذرانده‌اند می‌توانند برای بخش دوم (پیشرفته ۶۰ ساعت) ثبت نام کنند.

***زمان برگزاری دوره مقدماتی:**

۲۹ و ۲۲ دی ۱۳۹۹
 ۲۷، ۲۰، ۱۳، ۶ بهمن ۱۳۹۹
 ۲۵، ۱۸، ۱۱، ۴ اسفند ۱۳۹۹
 ۲۳، ۱۹، ۱۸ فروردین ۱۴۰۰
 ۳۰، ۲۹، ۲۰، ۱۶، ۱۵، ۶، ۲، ۱ اردیبهشت ۱۴۰۰
 ۱۷، ۱۳، ۱۲، ۳ خرداد ۱۴۰۰

***زمان برگزاری دوره پیشرفته:**

۳۱، ۲۷، ۲۶ خرداد ۱۴۰۰



۲۸، ۲۴، ۲۳، ۱۴، ۱۰، ۹ تیر ۱۴۰۰

۲۵، ۲۱، ۲۰، ۱۱، ۷، ۶ مرداد ۱۴۰۰

*ساعت برگزاری:

شروع کلاس صبح‌ها از ساعت ۹ الی ۱۳

دوشنبه‌ها بعدازظهر از ساعت ۱۴ الی ۱۸

هزینه دوره مقدماتی: ۳,۳۰۰,۰۰۰ تومان

هزینه دوره پیشرفته: ۲,۲۰۰,۰۰۰ تومان

۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران

سرفصل دروس دوره:

مقدماتی:

آسیب‌شناسی روانشناختی کودک، فنون مصاحبه بالینی با کودک، آموزش مدیریت. رفتاری والدین، آموزش مدیریت خشم و جرات ورزی، شناخت درمانی، رفتاردرمانی، بازی درمانی و قصه درمانی، کاربرد تکنیک‌های شناختی رفتاری در مشکلات رفتاری آموزش مهارت‌های زندگی

پیشرفته:

مداخلات شناختی رفتاری در طلاق، تروما، سوک، افسردگی، وسواس و عزت نفس

شرایط شرکت کنندگان:

دانشجویان کارشناسی ارشد رشته‌های روانشناسی و مشاوره، و سطوح بالاتر

لطفاً برای ثبت نام قطعی پس از واریز هزینه به حساب انجمن به شماره ۳۴۲۰۶۰۶۴۱ بانک تجارت شعبه دانشگاه شهید بهشتی، و یا شماره کارت ۷۱۴۳-۰۷۰۲-۸۳۷۰-۵۸۵۹ به نام انجمن روان‌شناسی ایران، تصویر فیش پرداختی، نام، نام خانوادگی خود را به شماره واتس‌آپ ۰۹۳۶۷۷۴۰۸۷۳ ارسال نمایید.

جهت اطلاع از ظرفیت دوره‌ها به وب‌سایت انجمن مراجعه نمایید.



۴- اخبار و اطلاعیه‌های انجمن روان‌شناسی ایران

۴-۱- سخنرانی ماهانه انجمن

به دنبال شیوع ویروس کرونا و تعطیلی همایش‌ها و گردهمایی‌ها برنامه سخنرانی‌های انجمن نیز دچار وقفه شد. به دنبال تداوم شرایط بر آن شدیم تا برنامه سخنرانی‌ها را به صورت مجازی بار دیگر برقرار کنیم.

اولین سخنرانی مجازی انجمن بعد از پیشامد کرونا در روز پنجشنبه دهم مهر ماه ۱۳۹۹ توسط خانم **دکتر ندا علی بیگی** - هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی و عضو هیات مدیره انجمن تحت عنوان **"رشد پس از سانحه"** جهت استفاده اعضای انجمن به صورت رایگان برگزار شد و خوشبختانه با استقبال خوبی نیز مواجه شد. در این سخنرانی به مفهوم رشد پس از سانحه پرداخته شد و بیان شد علی‌رغم آسیب‌های تروماتیکی که افراد تجربه می‌کنند، برخی افراد تغییرات مثبتی در رضایت از زندگی و معنادار شدن آن، در اعتماد به نفس و حس مقاومت فردی در اولویت‌ها و اهداف زندگی، در حس معنویت و دینداری، در عشق به دیگران و در روابط با دوستان و خانواده گزارش کرده‌اند. رشد پس از سانحه به تغییرات روانشناختی مثبت اشاره دارد که به عنوان یک نتیجه از مقابله افراد با چالش‌های بزرگ و پیشامدهای مضر زندگی تجربه شده است. این اصطلاح تغییرات مثبت در عملکرد افرادی را که قبل از تروما موفق بوده‌اند، توصیف می‌کند و نشان می‌دهد چنین افرادی موقعی که با تروما روبرو می‌شوند، رشد کرده و در سطوح عملکرد حقیقتاً به کارکرد اولیه حتی فراتر از آن بازگشت می‌کنند. به تفاوت تاب‌آوری و رشد اشاره شد و ویژگی‌های فردی موثر بر رشد پس از سانحه و ابزارهای مرتبط معرفی شدند. جهت شرکت در برنامه‌های آتی سخنرانی‌های انجمن که به صورت ماهانه برگزار می‌گردد، از طریق کانال تلگرامی و سایر رسانه‌های انجمن با ما در ارتباط باشید.

۴-۲- ارتباط با انجمن از طریق پیامک یا واتس‌آپ

با توجه به شرایط موجود و دورکاری همکاران دفتری انجمن، می‌توانید سوالات خود را از طریق پیامک و یا واتس‌آپ به شماره ۰۹۳۶۷۷۴۰۸۷۳ ارسال نمایید و در مواقع ضروری از ساعت ۹ صبح الی ۲ بعدازظهر روزهای شنبه تا چهارشنبه تماس حاصل فرمایید.

۴-۳- فراخوان مقاله برای نشریه دانش روان‌شناسی، مجله علمی - ترویجی انجمن روان‌شناسی ایران

دوفصلنامه «دانش روان‌شناسی»، مجله‌ای علمی - ترویجی است که به منظور ارتباط دانش علمی و فنی پژوهشگران با جامعه، سهولت مبادله علمی بین آنها، معرفی پیشرفت‌های عمده در زمینه‌های مختلف روان‌شناسی و تحلیل موضوعات روان‌شناسی از دیدگاه پژوهشگران، کارشناسان داخلی و خارجی منتشر می‌شود. مقالات پژوهشی (Research Papers)، نقد و بررسی، گزارش‌های علمی یا یادداشت‌های تحقیقاتی (Technical Note)، مصاحبه با روان‌شناسان اثرگذار، سرگذشت زندگی روان‌شناسان اثرگذار، ترجمه یک فصل کتاب و تحلیل علمی پدیده‌های اجتماعی (مثل رقابت در کنکور، رانندگی، شهرنشینی، تورم و...)، متضمن مطالب همسو با اهداف دو ماهنامه و برخوردار از ابعاد آموزشی و پژوهشی ارزشمند با عنایت به محورهای پیشنهادی در فرم فراخوان مقاله، برای چاپ در این نشریه پذیرفته می‌شود.

راهنمای نویسندگان

به منظور تسهیل و تسریع فرآیند داوری و چاپ مقالات خواهشمند است به نکات زیر توجه فرمائید:

- مقاله ارسال شده در هیچ نشریه داخلی یا خارجی چاپ نشده باشد.



- مقاله ارسال شده همزمان به سایر مجلات فرستاده نشده باشد.
- مقاله از طریق ایمیل نشریه به نشانی daneshshervan@gmail.com ارسال شود.
- مقالات روی کاغذ 4A حروف چینی شود. فواصل بین خطوط به صورت ۱/۵ باشد. مقالات فارسی با قلم Bzar ۱۲ تهیه شود.
- حجم مقاله حداکثر ۸ صفحه چاپی باشد (با در نظر گرفتن محل جداول - اشکال - خلاصه - نتایج و فهرست منابع).
- چکیده مقاله برای مقالات فارسی با قلم Bcompset نازک ۱۱، به صورت تک ستونی و فقط طی یک پاراگراف ارائه شود.
- اشکال، جداول و نمودارهای مقاله حتما اصل بوده و با کیفیت مطلوب باشد (قلم میترا سیاه ۱۱).

ساختار مقاله شامل عناصر زیر است:

صفحه اول مقاله: شامل عنوان، مشخصات نویسنده، نویسندگان (درجه علمی، مرتبه دانشگاهی، نشانی پستی محل کار، تلفن و پست الکترونیک (Email)، چکیده فارسی و واژگان کلیدی (۳ تا ۶ کلمه) است. چکیده مقاله حداقل ۱۵۰ کلمه و حداکثر ۲۲۰ کلمه بوده و شامل مقدمه (زمینه)، روش تحقیق (در صورت وجود)، نتیجه‌گیری و توصیه‌ها در یک پاراگراف باشد.

صفحه دوم: به بعد بر اساس نوع مقاله، بایستی با فرمت‌های مشخص شده در سایت نشریه همخوانی داشته باشد.

پانویس‌ها: توضیحات و معادل لاتین اصطلاحات و اسامی مولفانی که ذکر نامشان در منابع ضرورت ندارد، پائین هر صفحه با شماره‌های مجزا برای هر صفحه.

فهرست منابع: منابع و ماخذ باید به صورت درون متنی و همچنین در پایان مقاله ذکر شود.

ارجاعات در متن مقاله: باید به شیوه داخل پرانتز (APA) باشد، به گونه‌ای که ابتدا نام مولف یا مولفان، سال انتشار و صفحه ذکر شود. شایان ذکر است که ارجاع به کارهای چاپ شده به همان زبان اصلی (فارسی یا انگلیسی) باشد. به عنوان نمونه: (براهنی، ۱۳۷۱، ص ۵۰) یا (Beck, 1990, pp. 27-8)

در پایان مقاله، منابع، به ترتیب الفبائی نام خانوادگی نویسنده، به شرح زیر آورد شود:

کتاب: نام خانوادگی مولف، حرف اول یا نام کامل مولف و تکرار آن برای مولفان بعدی، سال چاپ (در داخل پرانتز)، عنوان کتاب با قلم (ایتالیک)، نوبت چاپ، محل انتشار، ناشر.
نمونه فارسی:

براهنی، نقی (1371)، آناستازی، ۱، روان آزمائی، دانشگاه تهران

نمونه انگلیسی:

Beck, A., FREEMAN, A., & Associates. (1990). *cognitive therapy of personality disorder*. New York: Guilford press

مقاله: نام خانوادگی مولف، حرف اول یا نام کامل مولف و تکرار آن برای مولفان بعدی، سال چاپ (در داخل پرانتز)، عنوان مقاله (داخل گیومه)، عنوان مجله (با قلم ایتالیک)، سال انتشار مجله، شماره مجله، شماره صفحات مقاله.

- نقل قول‌ها - مستقیم و غیر مستقیم - نقل به مضمون و مطالب استنتاج شده از منابع و ماخذ، با حروف نازک و استفاده از نشانه‌گذاری‌های مرسوم مشخص شود و نام صاحبان آثار، تاریخ، و شماره صفحات منابع و ماخذ، بلافاصله در میان پرانتز نوشته شود.
- مقالات برگرفته از رساله پایان‌نامه دانشجویان با نام استاد راهنما، مشاوران و دانشجو به صورت توأمان و با مسوولیت استاد راهنما منتشر می‌شود.



- حق رد یا قبول و نیز ویراستاری مقالات، برای دفتر نشریه محفوظ است.
- پس از چاپ دوفصلنامه، به تعداد نویسندگان مقاله، نشریه برای نویسنده مسوول ارسال خواهد شد.
- پست الکترونیک نشریه: daneshervan@gmail.com

۴-۴- شعبه‌ها و نمایندگی‌های انجمن روان‌شناسی ایران

۴-۴-۱- دستورالعمل اجرایی شعبه‌های انجمن روان‌شناسی ایران

- ۱- هر شعبه موظف است فعالیت خود را هر دو ماه یک‌بار به مسئول شعبه در هیات مدیره انجمن روان‌شناسی ایران گزارش کند.
- ۲- شعبه‌ها می‌توانند هرگونه فعالیت‌های آموزشی (کارگاه، سمپوزیوم، دوره‌های بلند مدت و کوتاه مدت، همایش) برگزار کنند به شرط این که:
 - الف- رزومه مدرس و سرفصل‌های آن را یک ماه قبل برای انجمن ارسال نمایند تا پس از تایید هیات مدیره مجوز برای برگزاری توسط مدرس مذکور صادر شود.
 - ب- نرخ هر کارگاه منطبق با مصوبات انجمن روان‌شناسی ایران است.
 - ج- برای هر کارگاه، ارزیابی انجام و به سازمان مرکزی ارسال شود.
- ۳- کلیه گواهی کارگاه‌ها توسط انجمن صادر می‌شود و فهرست اسامی شرکت‌کنندگان در کارگاه‌ها باید ظرف دو هفته از زمان برگزاری برای انجمن ارسال شود.
- ۴- شعبه‌ها ۱۰ درصد از کل مبلغ دریافت شده از ثبت نام شرکت‌کنندگان در آموزش‌ها را به عنوان بالاسری و بمنظور هزینه‌های پستی باید به حساب انجمن روان‌شناسی ایران واریز نمایند.
- ۵- استفاده از نام و لوگوی انجمن برای هرگونه فعالیت فقط با کسب مجوز کتبی از هیات مدیره مرکزی مجاز است.
- ۶- هر فعالیتی بدون درج لوگو و نام انجمن در مستندات جزء عملکرد محسوب نخواهد شد.
- ۷- هر شعبه موظف است ۲ ماه قبل از پایان دوره تمهیدات لازم را برای انتخابات دوره بعد فراهم کند.
- ۸- شرکت بازرسی در جلسات شورای اجرایی شعبه بدون داشتن حق رأی مجاز است.
- ۹- این دستورالعمل در ۹ بند و ۳ زیر بند در تاریخ ۱۳۹۵/۱۲/۲ به تصویب هیات مدیره ی انجمن رسید.

شعبه	آدرس	ایمیل	تلفن
آذربایجان شرقی	دانشگاه تبریز، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، طبقه سوم، اتاق ۳۰۳	psychology.tabriz@gmail.com	۰۹۱۴۲۵۸۶۷۷۸
اصفهان	اصفهان، میدان آزادی (دروازه شیراز)، دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دفتر دکتر ابوالقاسم نوری	iranpa.isfahan@gmail.com	۰۳۱۳۶۶۸۳۱۰۷



۸۲۱۴۲۳۲ ۸۲۲۵۷۷۱ ۸۲۵۵۵۸۲ داخلی ۲۱۵	anjomanravanshenasi2013@gmail.com	بلوار شهید بهشتی، سه راه ۲۲ بهمن، انتهای باغ نی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات کرمانشاه، ساختمان دبیرخانه، طبقه سوم	کرمانشاه
۳۳۷۸۰۱۷۰-۰۱۳	gilanpa.br@gmail.com	گیلان، رشت، گلزار، بلوار گیلان، دانشگاه فرهنگیان، پردیس بنت الهدی صدر گیلان کدپستی: ۱۶۷۱۱-۴۱۶۶۶	گیلان
۰۱۱۳۵۳۰۲۶۰۱	ipa.mazandaran@gmail.com	مازندران، بابلسر، خیابان پاسداران، دانشگاه مازندران، دانشکده علوم انسانی، دفتر حوزه ریاست، کدپستی ۴۷۴۱۶۱۳۵۳۴	مازندران
۱۶-۰۶۱۳۳۳۳۰۰۱۴		اهواز، بلوار گلستان، دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی	خوزستان
۰۹۱۷۷۱۴۵۲۰۳	farsipa@gmail.com	فارس، شیراز، باجگاه، بیمارستان اعصاب و روان استاد محرری شیراز، بخش روانشناسی بالینی	فارس
۰۱۷-۳۴۳۶۸۰۱۱	Bandargaz.ipa@gmail.com	استان گلستان، بندرگز، کیلومتر ۱ اتوبان بندرگز، دانشگاه آزاد واحد بندرگز کدپستی: ۹۷۱۷۹-۴۸۷۳۱	بندر گز
۰۲۵۳۷۱۷۹۱۴۵	Qomipa@gmail.com	قم، بلوار ۱۵ خرداد (امامزاده سید علی (ع))، ۵۵ متری عمار یاسر، دانشگاه پیام نور مرکز قم، طبقه اول، دفتر انجمن روان‌شناسی ایران	قم

۲-۴-۴- گزارش عملکرد انجمن روان‌شناسی ایران شعبه درجه یک استان کرمانشاه

به همت انجمن روان‌شناسی ایران شعبه درجه یک استان کرمانشاه و مرکز تحقیقات تازه‌های روانشناختی کاربردی و مرکز خدمات روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه فعالیت‌های زیر در تابستان ۱۳۹۹ صورت گرفت:

- با راه‌اندازی مرکز مشاوره دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه روانشناسان و مشاوران مرکز با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی مربوط به پیشگیری از کرونا در روزهای معینی از هفته به ارائه خدمات روانشناختی رایگان به مراجعان بصورت حضوری و تلفنی پرداختند. همچنین با توجه به ایام اعلام نتایج کنکور و انتخاب رشته بخش قابل توجهی از خدمات این مرکز به ارائه مشاوره تحصیلی و انتخاب رشته به داوطلبان ورود به دانشگاه جهت انتخاب رشته مناسب و هدفمند اختصاص یافت.

- دو کتاب با عنوان: ۱- روان‌شناسی شناختی مفاهیم و کاربردها و ۲- واژه‌نامه تخصصی روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای ویژه با مشارکت دکتر کیوان کاکابرایی عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه و رئیس اجرایی انجمن روان‌شناسی ایران شعبه درجه یک استان کرمانشاه به عنوان مولف انتشار یافت.

[بازگشت به صفحه اول](#)



۵- اخبار و گزارش‌های خبری حرفه روان‌شناسی

۱-۵- اطلاعیه سازمان نظام در مورد انتخابات شورای مرکزی و هیأت بازرسان

انتخابات شورای مرکزی، هیأت بازرسان و نمایندگان مجمع عمومی هفتم آذر ماه برگزار می‌شود. به نقل از پایگاه خبری سازمان نظام روانشناسی و مشاوره
۱۰ شهریور ۱۳۹۹

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، دکتر محمد حاتمی رئیس سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، به مناسبت هفته دولت در تاریخ ۹۹/۰۶/۰۶ در یک مصاحبه مطبوعاتی در محل سازمان برگزار گردید... دکتر حاتمی گفت: خبر مهمی را که باید به اطلاع جامعه فرهیخته روان‌شناسی و مشاوره کشور برسانم این است که با تصویب شورای مرکزی انتخابات شورای مرکزی، بازرسان و نمایندگان مجمع عمومی در تاریخ هفتم آذر ماه امسال برگزار می‌شود البته با مجوز و هماهنگی با ستاد ملی کرونا و متعاقب آن مجمع عمومی را برای اولین بار برگزار خواهد شد.



۲-۵- نامه انجمن روان‌شناسی ایران به رئیس جمهور در مورد سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره هیات مدیره انجمن روان‌شناسی ایران، خواستار لزوم توجه به استقرار هرچه بیشتر قانون در سازمان نظام شدند.

جمهوری اسلامی ایران

انجمن روان‌شناسی ایران
Iranian Psychological Association

شماره: ۷۴-۱۲۴۱۵
تاریخ: ۱۳۹۹/۶/۲۶
حوزه: روان‌شناسی

جناب آقای دکتر حسن روحانی
رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران
با سلام و احترام

به استحضار می‌رساند انجمن روان‌شناسی ایران، به عنوان بزرگترین انجمن علمی روان‌شناسی کشور با داشتن بیش از ۲۶ هزار عضو، وظیفه خود می‌داند جنابعالی را که حکم ریاست سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره را تنفیذ می‌فرمایید و نیز مسئولین ذریب، به ویژه وزرای محترم علوم و بهداشت را که نمایندگان آنان در شورای مرکزی سازمان حضور دارند از وضعیت سازمان مطلع نماید تا تصمیمها و اقدامهای شایسته و بایسته برای استقرار قانون در این سازمان صورت پذیرد. عمده‌ترین مشکلات در سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره عبارتند از:

- ۱- عدم برگزاری مجمع عمومی از بدو تاسیس سازمان و عدم تحقق وظایف مجمع عمومی نظام.
- ۲- ابهام در هزینه‌ها و وضعیت مالی سازمان به استناد اظهارات بازرسان محترم نظام.
- ۳- موانع گزارش شده توسط بازرسان نظام در تحقق وظیفه قانونی آنان (نظارت بر عملکرد سازمان) به دلایلی نظیر عدم دسترسی بازرسان نظام به اسناد اداری-مالی.

تهران - خیابان ولیعصر - چهارراه نیایش - خیابان اسفندیار - نرسیده به جردن - پلاک ۲۰ - واحد ۴
کدپستی: ۱۹۶۸۶۵۶۳۳۶ تلفن: ۸۸۷۸۵۲۶۶ فکس: ۸۸۸۷۱۶۳۷
Unit 4, # 20, Esfandiyar Ave, Niayesh Crossing, Valiosr Ave, Tehran, Iran
Iranian Psychological Association Tel: +9821 88785266 Fax: +9821 88781637
www.iranpa.org iranpa@iranpa.org



سبب‌شناسی

انجمن روان‌شناسی ایران
Iranian Psychological Association

شماره: ۷۴-۱۲۴۱۵
تاریخ: ۱۳۹۹/۰۶/۲۶
یوست:

نظر بر اینکه، مسئولان محترم سازمان نظام قصد برگزاری انتخابات شورای مرکزی و انتخاب بازرسان، قبل از تشکیل مجمع عمومی دارند، از جنابعالی درخواست می‌شود مقرر فرمایید برگزاری انتخابات شورای مرکزی منوط به رفع ابهام‌های مالی، دسترسی بازرسان نظام به اسناد نظام به ویژه اسناد مالی و برگزاری مجمع عمومی باشد. با این امید که با عنایت نهادهای ذیربط (نظیر دفتر رئیس جمهوری، وزارتین علوم و بهداشت، سازمان بازرسی کل کشور و دیوان محاسبات کشور) و مشارکت بازرسان سازمان، شرایطی فراهم شود که سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره ایران، به یکی از الگوهای قانونمندی، شفافیت و سلامت اداری تبدیل شود.

دکتر رضا زمانی
رئیس انجمن روان‌شناسی ایران
به نمایندگی از هیات مدیره انجمن

تهران، خیابان ولیعصر، چهارراه نیاایش، خیابان سفندیار، نرسیده به جردن، پلاک ۲۰، واحد ۴
کدپستی: ۱۹۶۸۶۵۳۳۴۶ تلفن: ۸۸۷۸۵۲۶۶ فکس: ۸۸۷۱۶۳۷
Unit 4, # 20, Esfandiari Ave, Niyayesh Crossing, Valiasr Ave, Tehran, Iran
Iranian Psychological Association Tel: +9821 88785266 Fax: +9821 88781637
www.iranpa.org iranpa@iranpa.org



۳-۵- اطلاعیه هیات بازرسان و تشکر انجمن روان‌شناسی ایران از شورای مرکزی و هیات بازرسان سازمان نظام و نمایندگان منظومه انجمن‌های علمی روان‌شناسی و مشاوره

از طریق وصول نامه هیات محترم بازرسان، از عزم شورای مرکزی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، مبنی بر «برگزاری مجمع عمومی قبل از انتخابات شورای مرکزی» اطلاع حاصل شد. ضمن اینکه این اقدام فی‌نفسه ارزشمند است، در عین حال خبر از پیشبرد فرهنگ گفتگو در حرفه می‌دهد بر این اساس از شورای مرکزی و هیات بازرسان سازمان نظام، همچنین از نمایندگان منظومه انجمن‌های علمی روان‌شناسی و مشاوره که در همراهی با همدیگر، این رخداد ارزنده را رقم زده‌اند تشکر می‌شود و امید می‌رود در سایه همدلی و همراهی همه همکاران ارجمند روانشناس و مشاور، آینده خوبی برای جامعه روان‌شناسی و مشاوره رقم بخورد.

هیات مدیره انجمن روان‌شناسی ایران

شماره: ۲۶۷-۹۹ ه ب
تاریخ: ۱۳۹۹/۰۷/۲۱



سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره
جمهوری اسلامی ایران

استاد فرهیخته جناب آقای دکتر غلامعلی افروز
رئیس محترم دوره چهارم شورای مرکزی

سلام علیکم

احتراماً ضمن آرزوی سلامتی برای حضرتعالی و سایر همکاران محترم بااستحضار می‌رساند، وفق ماده ۱۴ و ۱۶ قانون سازمان، مصوبه امروز شورای محترم مرکزی در خصوص **مقدم بودن برگزاری مجمع عمومی پر انتخابات دوره پنجم** نشانه ای از عزم آن شورا جهت برقراری قانون و اخلاقی حرفه ای در سازمان است. هیات بازرسان وظیفه خود می‌داند از شورای محترم مرکزی، همچنین نمایندگان محترم منظومه انجمن‌های علمی روانشناسی و مشاوره که در ضرورت مصوبه مذکور و **پرزگاری مجمع عمومی قبل از انتخابات**، همفکری و مساعدت کردند، صمیمانه تقدیر و تشکر نماید.

انشالله با همراهی و همدلی، پس از قطعی شدن زمان برگزاری جلسه مجمع عمومی در سال ۱۳۹۹، هیات بازرسان با حضور اعضای سازمان و در فضایی محترمانه، گزارش عملکرد سازمان را تقدیم خواهد کرد و همکاران بزرگوار جهت ارتقای سلامت اداری و پیشبرد اهداف سازمان، تصمیم لازم را اتخاذ خواهد کرد.

شایسته است، یکبار دیگر از زحمات کلیه اعضای محترم شورای مرکزی و نمایندگان محترم منظومه انجمن‌های روانشناسی و مشاوره کشور که با نیت خیر و آینده نگری بر ضرورت برقراری قانونمندی و اخلاقی محوری تاکید داشتند، مراتب سپاس و تقدیر خود را اعلام نماییم.

هیات بازرسان دوره چهارم سازمان

دکتر علیرضا آقا یوسفی



دکتر ناصر صبحی قراملکی



دکتر جواد خلعتبری



رونوشت:
اعضای محترم شوراها استانی جهت اطلاع و اقدام لازم.
اعضای محترم منظومه انجمن‌های علمی روانشناسی و مشاوره جهت اطلاع و اقدام لازم.
اعضای محترم سازمان جهت اطلاع و همکاری لازم.

آدرس:
تهران خیابان
جلال‌آل‌احمد
(شماره شمالی)،
بین خیابان گلرگو و
بزرگراه شهید چمران،
خیابان پروانه، کوچه
شماره دهیم، پلاک ۶
تهران
۹-۸۸۲۲۵۱۰۰
فکس
۸۸۲۲۵۱۱۴



۴-۵- تصریح برگزاری «مجمع عمومی قبل از انتخابات شورای مرکزی» در اطلاعیه سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره

پیرو اطلاعیه هیات بازرسان (مورخ ۲۱ مهرماه) مبنی بر عزم شورای مرکزی برای برگزاری «مجمع عمومی قبل از انتخابات شورای مرکزی» و تشکر انجمن روان‌شناسی ایران از این تصمیم

تشکر از شورای مرکزی و هیات بازرسان سازمان نظام و نمایندگان منظومه - <http://iranpa.org/News/> انجمنهای علمی روانشناسی و مشاوره،

اینک مایه خوشحالی است که «برگزاری مجمع عمومی قبل از انتخابات شورای مرکزی» در اطلاعیه مورخ ۲۳ مهرماه سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره نیز تصریح و بخشی از دغدغه‌های این انجمن مرتفع شده است.

اخبار سازمان نظام روانشناسی و مشاوره فقط از طریق رسانه <http://www.pcoiran.ir/fa/news/933/>

اگرچه در اطلاعیه اخیر سازمان نظام، با اشاره به مصوبه جلسه ۹ تیرماه شورای مرکزی، بر این امر تاکید شده است که «برگزاری مجمع عمومی قبل از انتخابات شورای مرکزی و هیات بازرسان» در دستور کار سازمان بوده است، اما قبلاً به «برگزاری مجمع عمومی بعد از انتخابات شورای مرکزی»، به صراحت در سطر آخر خبر مورخ ۲۷ مرداد

<http://www.pcoiran.ir/fa/news/910/>

برگزاری مجمع عمومی همواره در دستور کار شورای مرکزی بوده است

و به صورت تلویحی، در اطلاعیه مورخ ۱۰ شهریور، اشاره شده بود،

<http://www.pcoiran.ir/fa/news/917/>

انتخابات شورای مرکزی، هیات بازرسان و نمایندگان مجمع عمومی هفتم آذر ماه برگزار می‌شود

با وجود این، اینکه در آخرین اطلاعیه (۲۳ مهرماه)، عزم سازمان در خصوص «برگزاری مجمع عمومی قبل از انتخابات شورای مرکزی» تصریح و مورد تاکید قرار می‌گیرد مسرت‌بخش است و امید اینکه، در جو همدلانه فعلی، قبل از برگزاری انتخابات شورای مرکزی و هیات بازرسان، با استفاده از ظرفیت مجازی، مجمع عمومی با حضور همه اعضای سازمان برگزار شود؛ اقدام بسیار ارزنده‌ای که مورد تاکید منظومه انجمن‌های علمی روان‌شناسی و مشاوره کشور نیز بوده و سازمان نظام و حرفه روان‌شناسی و مشاوره را ارتقاء خواهد بخشید.

روابط عمومی انجمن روان‌شناسی ایران

۲۴ مهرماه ۱۳۹۹



۵-۵- نامه منظومه انجمن‌های علمی روان‌شناسی و مشاوره به شورای مرکزی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره در خصوص مجمع عمومی و انتخابات شورای مرکزی

منظومه انجمن‌های علمی روان‌شناسی و مشاوره به تاریخ ۲۳ مهرماه، طی نامه‌ای به شورای مرکزی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، ضمن تشکر از مصوبه مورخ بیست و یکم مهرماه این شورا، درخواست تعویق «انتخابات شورای مرکزی و هیات بازرسان» به منظور فراهم کردن زمینه برای «برگزاری مجمع عمومی با حضور حداکثری اعضای سازمان»، همچنین تسهیل نظارت رکن بازرسان بر عملکرد سازمان را مطرح کردند.



بسمه تعالی

منظومه انجمن‌های علمی روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران

تاریخ: ۱۳۹۹/۷/۲۲

جناب آقای دکتر غلامعلی افروز، رئیس محترم شورای مرکزی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره ج.ا.ا.

اعضای محترم شورای مرکزی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره ج.ا.ا.

با سلام و احترام

مصوبه جلسه مورخ ۱۳۹۹/۷/۲۱ شورای مرکزی مبنی بر برگزاری مجمع عمومی با حق حضور کلیه اعضای سازمان، مصدق پایبندی به قانون و توجه به تقاضای بخش مهمی از جامعه روان‌شناسی و مشاوره است که در قالب انجمن‌های علمی و زیر چتر منظومه گرد آمده‌اند. این مصوبه، که به پیشنهاد و با پیگیری منظومه طی ۴ سال گذشته و مساعدت مدیریت اعضای شورای مرکزی در این جلسه رخ داد، زمینه را برای تحقق قانون و تشکیل مهمترین رکن سازمان نظام که از بدو تاسیس معطل مانده بود، فراهم کرد. مراتب تقدیر و تشکر خود را از شما اعلام می‌داریم. و امیدواریم که با حمایت‌های بی‌دریغ ریاست محترم سازمان این امر مهم قبل از انتخابات سراسری انجام پذیرد. همینجا فرصت را مغتنم شمرده و برای بهبود و ارتقای وضعیت سازمان چند نکته را به استحضار می‌رسانیم:

۱. تقاضا می‌شود که برای تحقق مصوبه فوق، روند برگزاری انتخابات سراسری به پس از برگزاری مجمع عمومی موکول شود. تا در فضای آرام و با تفاهم، زمینه برای حضور حداکثری اعضای سازمان فراهم شود.
۲. هیات محترم بازرسان و هیات محترم مدیره سازمان بدور از تنش‌ها و شکایات متقابل، با همکاری شورای مرکزی زمینه را برای برگزاری یک مجمع عمومی قانونی با رعایت عزت و احترام متولیان سازمان فراهم کند.
۳. هرگونه موانع در اجرای وظایف قانونی بازرسان برطرف شود. هیات بازرسان مهمترین رکن نظارتی سازمان در طول هر دوره هستند. لذا تسهیل در امر بازرسی در چارچوب قانون، نشانگر سلامت حاکم بر سیستم-محدوده کردن بازرسی علامت ناهنجاری سیستم است. به اقتضای وظایف قانونی، بازرسان باید بتوانند فعالیت شورای مرکزی و سایر واحدهای سازمان را رصد کنند. و آنها نیز در قبال همه اعضای سازمان باید پاسخگو باشند. در پایان اعلام می‌داریم که منظومه انجمن‌های علمی، تمام ظرفیت خود را برای ارتقای قانون‌مداری، موقعیت سازمان و جایگاه رشته و حرفه روان‌شناسی و مشاوره، در اختیار همه ارکان سازمان قرار می‌دهد.

با تجدید احترام

انجمن روان‌شناسی اجتماعی ایران	انجمن مشاوره ایران	انجمن علوم و فناوری‌های شناختی ایران
		
انجمن روان‌شناسی بالینی ایران	انجمن ایرانی روان‌شناسی	انجمن روان‌شناسی کودک و نوجوان ایران
		
انجمن روان‌شناسی سلامت ایران	انجمن روان‌شناسی ایران	انجمن روان‌شناسی صنعتی و سازمانی ایران
		
انجمن مطالعات سالمندی ایران	انجمن روان‌شناسی تربیتی	انجمن روان‌شناسی کودکان استثنایی
		
	انجمن روان‌شناسی خانواده ایران	
		

آدرس دبیرخانه منظومه انجمن‌های علمی روان‌شناسی و مشاوره ایران: تهران، ولنجک، دادشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده علوم شناختی و مغز، دفتر انجمن علوم و فناوری‌های شناختی ایران، تلفن: ۰۲۱-۲۴۴۳۱۶۱۷ ایمیل: psychocuncounsel.association@gmail.com



۶-۵- عوارض روانی ناشی از کرونا در سال‌های آینده بروز خواهد کرد

مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت گفت: عوارض روانی ناشی از کرونا در سال‌های آینده بروز خواهد کرد و در حوزه افسردگی، اضطراب و سایر اختلالات روانپزشکی خود را نشان می‌دهد.

به گزارش سایک نیوز و به نقل از ایسنا، دکتر احمد حاجبی، مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت اظهار کرد: بحث حوزه سلامت روان در همه‌گیری کرونا برکسی پوشیده نیست.

وی افزود: متأسفانه در بحث عوارض روانشناختی، مسائل و مشکلاتمان بارز نیست. درخواستم این است که روسای دانشگاه‌ها، گروه‌های هدف را مدنظر داشته باشند. یکی از این گروه‌های هدف، کادر درمان هستند. تمامی دانشگاه‌ها درگیر فرسودگی کادر درمان هستند. باید به کادر درمان توجه ویژه شود. بخشی از مداخلاتی که برای کادر درمان لازم است، بخش مدیریت و سازمانی و بخشی نیز مداخلات تخصصی حوزه سلامت روان است.

بنابراین روابط عمومی وزارت بهداشت، حاجبی گفت: بررسی‌های میدانی نشان داده که کادر درمان در حال ورود به مرحله فرسودگی شغلی هستند. بنابراین این مساله بسیار مهم است و باید برای آن اقداماتی انجام شود. برخی تصور می‌کنند که تنها مداخله لازم، پرداخت حقوق و پرداخت مالی به کادر درمان است. اما عوارض روانی ناشی از کووید ۱۹، مانند کوه یخ است و فقط بخش کوچکی از آن پیداست. عوارض روانی ناشی از کرونا در سال‌های آینده بروز خواهد کرد و در حوزه افسردگی، اضطراب و سایر اختلالات روانپزشکی خود را نشان می‌دهد.

مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت در خصوص آمار خودکشی ناشی از کرونا گفت: تاکنون آمارهای ما نشان داده به دنبال کووید ۱۹، افزایش قابل توجهی در زمینه خودکشی نداشته‌ایم. خودکشی در طی این مدت، نسبت به مدت مشابه سال گذشته، افزایش نداشته و در حد یک درصد نیز کاهش داشته است. اما این امر قطعی نیست و تجارب سارس و مرس نشان داده که در طولانی مدت عوارض روانی ناشی از همه‌گیری هویدا می‌شود. در این راستا، تدابیری اندیشیده شده و تمامی معاونت‌های بهداشت و واحدهای سلامت روانی دانشگاه‌ها، نیز برنامه‌بازبینی شده پیشگیری از خودکشی را دریافت کرده‌اند.

۷-۵- روز شمار هفته سلامت روان



مدیر روابط عمومی معاونت بهداشت وزارت بهداشت، روزشمار هفته سلامت روان را اعلام کرد. حمید انصاری، گفت: هفته سلامت روان از ۱۸ الی ۲۴ مهر ۹۹ برگزار می‌شود و امسال شعار تعیین شده از سوی سازمان جهانی بهداشت برای دهم اکتبر مصادف با روز جهانی سلامت روان «سلامت روان برای همه: سرمایه‌گذاری بیشتر - دسترسی بیشتر برای همه، همه جا» است.

وی در ادامه عناوین روزهای هفته سلامت روان را اعلام کرد.

جمعه ۱۸ مهر: نقش زیرساخت‌های سلامت روان در شرایط بحران (همه‌گیری کووید ۱۹)



شنبه ۱۹ مهر: متخصصین متعهد، مدافعین سلامت
یکشنبه ۲۰ مهر: سیاست‌گزاران آگاه، سرمایه‌گذاری بیشتر در حوزه سلامت روان
دوشنبه ۲۱ مهر: نقش نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه در دسترسی به خدمات سلامت روان
سه‌شنبه ۲۲ مهر: مشارکت سازمانهای مردم‌نهاد، در ارتقاء سلامت روان جامعه
چهارشنبه ۲۳ مهر: نقش رسانه در تبیین وضعیت سلامت روان و انگ‌زدایی
پنجشنبه ۲۴ مهر: بیمه موثر، دسترسی بیشتر به خدمات سلامت روان

۸-۵- ابتلاء به بیماری کرونا خطر بیماری پارکینسون را افزایش می‌دهد

محققان استرالیایی در تازه‌ترین بررسی‌های خود به این نتیجه رسیده‌اند که ابتلاء به بیماری کرونا خطر بیماری پارکینسون را به خصوص در افراد مسن افزایش می‌دهد.
به گزارش سایک‌نیوز و به نقل از خبرگزاری مهر، این پژوهشگران معتقدند با توجه به افزایش موارد ابتلاء به کرونا باید در انتظار موج جدید و خاموشی از ابتلاء به بیماری‌های تخریب‌کننده دستگاه عصبی و از جمله پارکینسون باشیم.
پژوهش محققان استرالیایی حاکی است ویروس کرونا احتمال شکل‌گیری و تشدید بیماری پارکینسون را در افراد بیشتر می‌کند. زیرا به تخریب نورون‌های ترشح‌کننده دوپامین در گانگلیونهای اصلی مغز کمک می‌کند.
حمله ویروس کرونا به سیستم عصبی مغز ممکن است به رفتار و واکنش غیرعادی نورون‌ها منجر شود و در نتیجه پدیده تخریب عصبی رخ می‌دهد که عامل اصلی ابتلاء به پارکینسون است.
محققان هنوز نمی‌دانند کرونا چگونه وارد مغز شده و به سلول‌ها و شبکه عصبی حمله می‌کند و از همین رو هشدار می‌دهند که افراد کهنسال باید نهایت تلاش خود را برای جلوگیری از ابتلاء به کرونا به عمل آورند.

[بازگشت به صفحه اول](#)



۶- مناسبت فصل

۱-۶- پیشگیری از خودکشی

مترجم: امیرحسین لاله

دانشجوی کارشناسی روانشناسی دانشگاه آزاد رودهن

افسانه‌ها و نشانه‌های هشدار دهنده خودکشی

سپتامبر ماه ملی پیشگیری از خودکشی است. وقتی کسی در فکر خودکشی است، به دنبال یک راه حل - پایان - برای احساس شدید رنج و درد حاد روانشناختی است. هنگامی که عوامل استرس زای زندگی احساس یأس و ناامیدی ایجاد کرده باشد، به اندازه‌ای که مهارت‌های کنار آمدن فرد کاملاً تحت فشار قرار بگیرد، عده‌ای احتمالاً خودکشی را در نظر می‌گیرند. احساس ناامیدی و درماندگی آنها چنان شدید شده است که به غیر از مرگ نمی‌توانند گزینه دیگری را تصور کنند که آنها را قادر به فرار از درد عاطفی خود کند. گفته شده است که خودکشی یک راه حل همیشگی برای یک مشکل موقتی است. خودکشی معمولاً با افسردگی، سوء مصرف مواد و اضطراب همراه است. داشتن افکار خودکشی یا عقاید خودکشی، نشانه رنج شدید روانی است. به همین منظور، ضروری است به کسانی که با چنین رنج‌هایی روبرو می‌کنیم تا به درمان مورد نیازشان دسترسی پیدا کنند. یکسری باورهای خرافی در خصوص خودکشی وجود دارند که به نظر می‌رسد لازم است صحت آنها را زیر سوال برد. برخی از اینها عبارتند از:

باور غلط: افسردگی فقط بزرگسالان را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

حقیقت: کودکان و نوجوانان هم می‌توانند به شدت افسرده شوند.

باور غلط: هنگامی که شرایط افسردگی فرد به طور قابل توجهی بهبود یافت، دیگر در معرض خطر اقدام به خودکشی نیست.

حقیقت: ممکن است افسردگی آن شخص به ظاهر بهبود یافته باشد زیرا مصمم است که یک اقدام خودکشی را انجام دهد و از تصمیم خود راضی است.

باور غلط: هیچ کاری نمی‌توانید برای کمک به شخصی که خودکشی کرده است انجام دهید.

حقیقت: گوش دادن و ارائه حمایت عاطفی می‌تواند برای شخصی که اقدام به خودکشی کرده است بسیار مفید باشد.



باور غلط: اگر فرد خودکشی کننده از شما بخواهد به هیچکس نگوید که خودکشی کرده است، نباید به کسی بگویید.

حقیقت: هرگز آن را برای خود نگه ندارید. به کسی بگویید که می تواند کمک کند.

باور غلط: فقط افرادی که بیماری روانی آنها تشخیص داده شده است می توانند خودکشی کنند.

حقیقت: هر عامل استرس زا در زندگی می تواند به عنوان پیش درآمد منجر به خودکشی فرد شود. استرس های زندگی می توانند شامل مرگ یکی از عزیزان، مشکلات ارتباطی، سوء استفاده جنسی (آزار جنسی)، از دست دادن خانه، مسائل حقوقی، مسائل مالی، رویدادهای تروماتیک (آسیب زا)، یا بیماری شدید باشند.

باور غلط: صحبت در مورد خودکشی باعث تشویق و ترغیب به خودکشی بیشتر خواهد شد.

حقیقت: صحبت در مورد خودکشی در واقع باعث کاهش انگ و برچسب از این مسئله می شود که اغلب با آن همراه است. این، در عوض، مردم را ترغیب می کند تا به دنبال درمان باشند.

باور غلط: جوانان اگر صریحاً در مورد آن صحبت کنند هرگز اقدام به خودکشی نمی کنند.

حقیقت: جدی بگیرید این می تواند درخواست کمک و پیش درآمد یک اقدام به خودکشی باشد.

باور غلط: اگر فرد در اولین اقدام به خودکشی شکست بخورد، اقدام به خودکشی دیگری نخواهد کرد.

حقیقت: اگر شخصی اقدام به خودکشی کند و شکست بخورد، احتمالاً در برهه ای از زمان تلاش دیگری انجام خواهد داد.

باور غلط: تهدید به خودکشی فقط روشی برای جلب توجه است.

حقیقت: تهدید به خودکشی را نادیده نگیرید. هر تهدیدی را جدی بگیرید.



باور غلط: افرادی که جان خود را می‌گیرند نوعاً از یک نژاد خاص هستند .

حقیقت: خودکشی تبعیض قائل نیست. افراد از هر نژاد، تربیت، جنسیت، سن، وضعیت اقتصادی اجتماعی و قومی قادر به رفتارهای خود تخریبی هستند. به آنچه یک فرد می‌گوید و انجام می‌دهد توجه کنید .

باور غلط: بیشتر خودکشی‌ها بدون هشدار صورت می‌گیرد .

حقیقت: علائم هشدار دهنده قبل از اکثر خودکشی‌ها هستند و بنابراین لازم است بدانید که آنها چه هستند و چگونه آنها را تشخیص دهید .

علائم هشدار دهنده

علائم هشدار دهنده خودکشی می‌تواند به صورت کلمات یا اعمالی باشد که نشان می‌دهد فرد در معرض خطر خودکشی است. این علائم می‌توانند شامل موارد زیر باشند :

- زیاد حرف زدن درباره مرگ
- بخشیدن چیزها
- احساس بی‌ارزشی
- رفتار خودکشی قبلی
- احساس یأس و ناامیدی
- احساس درماندگی
- احساس عدم تعلق و وابستگی
- اختلال در خواب (کم خوابیدن یا زیاد خوابیدن)
- احساس گرفتار شدن
- احساس سربار دیگران بودن
- احساس تنهایی
- نداشتن دلیلی برای زندگی
- صحبت کردن در مورد خودکشی
- افزایش استفاده (مصرف) آنها از مواد مخدر یا الکل
- به دنبال راه‌هایی برای کشتن خود هستند
- کناره‌گیری از دوستان و خانواده
- کناره‌گیری از فعالیت‌ها
- تماس یا ملاقات با مردم برای خداحافظی کردن (*یا برای حلالیت گرفتن*)

عوامل خطر دیگر برای خودکشی عبارتند از: بودن در معرض قلدری یا آزار و اذیت، بیکاری، طلاق، مشکلات مالی، سابقه خانوادگی خودکشی، اقدام به خودکشی قبلی، یک واقعه آسیب‌زا (تروماتیک)، بیماری شدید، سوء استفاده یا غفلت...



اگر کودکی در مورد گرفتن زندگی خود صحبت کرد، آنها را باور کنید. لطفاً تصور نکنید که آنها فقط به دنبال جلب توجه هستند. سخنان و احساسات آنها را جدی بگیرید و از آنها کمک بگیرید. اگر جوانی در تلاش برای مقابله با قطع رابطه یا درگیری با یک دوست است، احساساتش را تحقیر یا کوچک نشمارید. بدون قضاوت گوش کنید و با آنها همدردی کنید؛ شما نمی‌خواهید شرایط را بدتر کنید یا آنها را از خود دور کنید. اگر کسی بگوید که به گرفتن جانش فکر میکند، قول ندهید که آن را مخفی نگه دارید. از یک بزرگسال مورد اعتماد کمک بگیرید.

بازماندگان فاجعه اغلب با ایده‌های خودکشی دست و پنجه نرم می‌کنند. مهم نیست که این فاجعه طبیعی بوده است یا ساخته دست بشر باشد. ضایعه‌ی عاطفی که بلایا بر بازماندگان وارد می‌کند می‌تواند شدید باشد. به دنبال یک واقعه آسیب‌زا یا فاجعه، افراد اغلب احساسات طاقت فرسایی را تجربه می‌کنند. اگر فاجعه‌ای را تجربه کرده‌اید، سعی کنید مدت زمانی را که صرف تماشای اخبار یا خواندن درباره آنها می‌کنید محدود کنید. تمرکز مداوم روی این بلایا فقط باعث تشدید احساسات شما می‌شوند.

همچنین باید از نوشیدن الکل خودداری کنید. در عوض، کمی استراحت کنید و بروید و یک کار آرامش‌بخش انجام دهید تا ذهن خود را از این وضعیت خارج کنید. به پیاده روی بروید یا به نوعی دیگر ورزش کنید و حتماً خواب کافی داشته باشید. کمبود خواب می‌تواند به فرسودگی منجر شود و در نتیجه احساسات طاقت فرسا را تشدید کند. روالهای جدید ایجاد کنید و استراتژیهای مراقبت از خود را تمرین کنید. اگر کسی را می‌شناسید که فاجعه‌ای را تجربه کرده است، با او تماس بگیرید و مرتباً او را بررسی کنید. از آنها حالشان را بپرسید. به آنها گوش دهید و پشتیبانی‌شان کنید.

اگر عزیزی را به دلیل خودکشی از دست داده‌اید، تنها نیستید. احساس خودکشی می‌تواند چالش برانگیز، گیج‌کننده و دردناک باشد. درک اینکه عزیز شما درد روانی شدیدی دارد ممکن است شما را با سوالات بی‌جواب و احساسات شدید و خام پر کند. ممکن است احساس کنید که در ماسه روان احساسات پیچیده مانند احساس گناه، خجالت، صدمه، خشم، ترس و اندوه غرق شده‌اید. در صورت تمایل و نیاز، تماس با دوستان حامی، اعضای خانواده، همکاران، درمانگران یا یک گروه پشتیبانی از غم و اندوه، ضروری است. از درخواست کمک نترسید.

یک برنامه ایمنی برای خود ایجاد کنید

- ❖ علائم: علائم هشدار دهنده (خلق و خو، افکار، رفتارها)؛
- ❖ سوال کنید: لیستی از افرادی که می‌توانید به آنها کمک کنید تهیه کنید.
- ❖ یافتن: لیستی از فعالیتهایی را که می‌توانید برای ایجاد حواس پرتی از احساس خودکشی انجام دهید، تهیه کنید.
- ❖ محیط: محیط خود را ایمن کنید.
- ❖ تکنیک‌ها: لیستی از تکنیک‌های آرام‌سازی را که ممکن است بتوانید استفاده کنید تهیه کنید.
- ❖ متخصصان شما: لیستی از افراد حرفه‌ای تهیه کنید که می‌توانید برای کمک با آنها تماس بگیرید.

اگر شما کمک بخواهید "ضعیف" نیستید.

درباره نویسنده:

لوئیز بی میلر، دارنده دکترای تخصصی سلامت روان در جنوب کالیفرنیا است. او نویسنده کتاب کمک‌های اولیه روانشناختی: (از بین بردن استیگما و تغییر شکل روش تفکر ما درباره بیماری روانی) است.

این مطلب از سایت psychologytoday.com گرفته و ترجمه شده است.

صفحه وبگاه این نوشته:

<https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-mind-body-connection/202009/the-myths-and-warning-signs-suicide>

بازگشت به صفحه اول



۷- یادداشت‌ها

۱-۷- شور یا شعور حسینی؟ ریشه‌ها کدامند؟

اشرف‌سادات موسوی
دکتری روان‌شناسی

چندی پیش هیئت‌های مذهبی یزد اعلام کردند امسال برای جلوگیری از شیوع کرونا و به پاسداشت زحمات کادر درمان یزد، مراسم عزاداری محرم را برگزار نخواهند کرد و شعار امسال هیئت‌های یزد «شعور حسینی به جای شور حسینی» است. اما تقریباً همزمان در تهران صحبت از راه‌اندازی دسته عزاداری از فلان میدان تا بهمان میدان بود! این تفاوت از کجا می‌آید؟

برای فهم این تفاوت‌ها، عده‌ای به منافع مالی و منفعت‌اندیشی فردی اشاره می‌کنند، ولی بهتر است با مخلص دانستن هر دو گروه، فهم علل زیربنایی این تفاوت‌ها را در الویت قرار داد. از دیدگاه روان‌شناسی، با برجسته‌شدن عوامل فردی می‌توان به سه عامل اشاره کرد که به نظر می‌رسد می‌توانند تمایل به راه‌اندازی اجتماعات مذهبی را در پاندمی کرونا - علی‌رغم آگاهی از خطر آن - تبیین کنند. عامل نخست بیشتر جنبه اجتماعی دارد و دو عامل دیگر نوعی خطای شناختی هستند.

- آبروداری به هر قیمتی

در واژه آبرو، «رو» به ظاهر قضیه اشاره دارد. در واقع آبرو پدیده‌ای اجتماعی است که چهره بیرونی روابط اجتماعی را معلوم می‌کند. آبرو چیزی نیست که کسی با آن متولد شود، بلکه مفهومی اکتسابی است که در خانواده و جامعه شکل می‌گیرد. احتمالاً بسیاری از کارها انجام نمی‌شود، چون افراد نگران از دست دادن آبروی شخصی، خانوادگی، قومی، قبیله‌ای و ملی خود هستند. بنابراین آبرو با ارزش همایند است؛ رفتار ارزشمند به حفظ آبرو کمک می‌کند و رفتار ناپذیرفتنی، آبرو را بر باد می‌دهد!

به نظر می‌رسد رفتارهای ظاهری و عینی و به اصطلاح مناسک دینی، برای برخی دین‌داران حکم همان آبرو را دارد. اگر در پاندمی کرونا، به‌منظور حفظ جان ارزشمند انسان‌ها، مساجد و اماکن متبرک موقتاً بسته شود، اگر مراسم حج به همان دلیل محدود شود و اگر عزاداری اباعبدالحسین (ع) به رنگ و لعاب هر ساله نباشد، چون ظاهر حفظ نشده، آبروداری هم نشده! اما آیا واقعاً چنین است؟

البته که این امر مختص دین‌داران نیست. در تحلیلی آمده بود تمایل به خریدن ماشین لوکس، حتی به قیمت فروش خانه یا زیربار قرض رفتن افزایش یافته است، زیرا در روزگاری زندگی می‌کنیم که ماشین به‌عنوان نوعی مالکیت قابل نمایش، وسیله‌ای است برای حفظ آبرو، برخلاف مثلاً خانه که نمی‌توان آن را با خود به همه‌جا برد! واقعیت این است که وقتی تفکری نادرست و افراطی در جامعه‌ای شکل بگیرد، کمتر گروهی از آن جان سالم به در می‌برد! ولی لازم است کمی مکث کنیم و از خود بپرسیم حفظ آبرو به چه قیمتی؟ برگزاری مراسم عزاداری اباعبدالحسین (ع) به شکل سنتی هر ساله، چه هزینه‌ای در پاندمی کرونا خواهد داشت؟ به بهای جان همسایه؟ جان اعضای خانواده؟ جان کادر درمانی و خدماتی بیمارستان‌ها؟ اگر با شیوع بیشتر کرونا، کادر درمانی و خدماتی بیمارستان‌ها فرسوده شوند، چه بر سر جامعه خواهد آمد؟

و در یک پرسش خودمانی‌تر؛ به فکر آبروی شخصی خودمان در برابر دیگران هستیم یا آبروی دین؟ آیا جای این دغدغه خالی نیست که در شرایط فعلی کدام رفتار به حفظ آبروی دین کمک بیشتری می‌کند؟ مسلماً رفتارهای عقلانی در دراز مدت به حفظ آبروی دین کمک بیشتری خواهد کرد. چه راهی بهتر از مقابله مؤثر با کرونا برای آبروداری؟ نکنند رفتارمان در عزاداری‌های محرم مثال افرادی باشد که با بسته شدن موقت حرم حضرت معصومه (س) در یک حرکت هیجانی، میله‌های ضریح را لیسیدند و فردای آن روز ابراز ندامت کردند!؟



حتی لازم است یک گام عقب‌تر بگذاریم و از خود بپرسیم که آیا هم‌پای توجه به ظاهر، به باطن هم توجه کرده‌ایم؟ پوسته‌زیبای بی‌مغز را چه کسی می‌پسندد؟

- مسئولیت‌پذیری افراطی و بدفهمی مسئولیت

مسئولیت‌پذیری افراطی یعنی مسئولیت قائل شدن برای خود در برابر چیزهایی که خارج از کنترل فرد است و وسواس شدید نسبت به احساس مسئولیت در برابر آن.

۱۴۰۰ سال پیش، محمد مصطفی (ص)، پیام‌آور اسلام در شبه‌جزیره عربستان بود و خدای او این آئین را طی این همه سال حفظ کرد. «أنا رَبُّ الْإِبِلِ وَ إِنَّ لِّلْبَيْتِ رَبَّ سَيِّمِنِهِ» گفته عبدالمطلب است به ابرهه، و به نظر نگارنده نشان‌دهنده عمق ایمان عبدالمطلب به توانایی صاحب‌خانه.

امام حسین (ع) سال ۶۱ ه.ق. در کربلا به شهادت رسیدند. اکنون ۱۴۴۱ ه.ق. است. اراده‌ای که این حماسه را طی ۱۳۸۰ سال زنده نگه داشته است، همچنان پابرجاست. خودبزرگ‌بینی است و نشانه بی‌ایمانی به قدرت لایزال الهی، اگر لحظه‌ای فکر کنیم که با عدم برگزاری اجتماعات ابا عبدالله‌الحسین (ع) - آن هم با هدف مهار پاندمی کرونا و به مدت محدود - نام و یاد حسین (ع) زنده نخواهد ماند. چه بسا عزاداری‌های فردی و خانوادگی، به دور از هیاهوی جمعی، در وصل لحظه‌ای بیشتر به کار آید!

البته ممکن است بتوان اصرار گروهی از دین‌داران به برگزاری اجتماعات مذهبی در ایام محرم را به جای مسئولیت‌پذیری افراطی، بدفهمی مسئولیت نیز قلمداد کرد. به‌شیوه مشابه برخی از دین‌داران از فرط علاقه به روزه‌داری نمی‌توانند دستور الهی را مبنی بر حرام بودن روزه برای کسی که روزه برای او ضرر دارد، رعایت کنند و علیرغم پیامدهایی که ممکن است روزه بر وخامت بیماری جسمی آنها داشته باشد، باز هم روزه می‌گیرند و این امر را خلاف دستور الهی هم قلمداد نمی‌کنند! دقیقاً در همه‌گیری کرونا نیز نگرانی از به‌خطر افتادن جان انسان‌ها است که به توصیه‌هایی مبنی بر عدم برگزاری اجتماعات مذهبی می‌انجامد. در جایی که حفظ سلامت و جان خود، روزه واجب را غیرواجب و بلکه حرام می‌گرداند، لزوم حفظ سلامت و جان دیگران چه تکلیفی در برابر ما برای عزاداری قرار می‌دهد؟ آیا جز این است که وظیفه مؤمن و محب‌اهل بیت (ع) عمل به تکلیف الهی است؟ تکلیف الهی نیز برحسب موقعیت متفاوت است، چه برای امام حسین (ع) جهاد تکلیف بود و بر امام حسن (ع) صلح. مهم‌بندگی است در برابر دستور حق تعالی و گرنه که عمل مطابق میل فردی و خواست دل، پیروی از هوای نفس است!

- تفکر صفر یا صد؛ سپاه یا سفید؛ همه یا هیچ

تفکر دومقوله‌ای که بیشتر با اسامی بالا شناخته شده است، یعنی تفکر در یکی از دو قطب افراطی.

در نقاط مختلف کشور مناسک متفاوتی را به مناسبت عزاداری ابا عبدالله‌الحسین (ع) می‌بینیم. تصور اینکه عزاداری فقط به یک شکل و شمایل، و آن هم به صورت جمعی امکان‌پذیر است و در غیر این صورت، عزاداری، عزاداری نیست، تفکری است از همین نوع. اگر نتوانیم برای یک مسأله، راه‌حل‌های ممکن را ببینیم و در هر موقعیتی همه جوانب ممکن را بررسی کنیم، فرصت‌های زیادی را در زندگی از دست خواهیم داد. تفکر دومقوله‌ای مانع از آن می‌شود که زاویه‌های دید گوناگون تجربه شود؛ می‌توان با خود فکر کرد که امسال به جای برگزاری تجمعات عزاداری چه کارهای دیگری قابل انجام است؟ به جای پخت و پخش غذای نذری - که احتمال شیوع کرونا را افزایش می‌دهد - چه کار دیگری می‌توان انجام داد؟ این نوع نگاه منعطف مطمئناً پیامدهای مثبت بیشتری دارد. اگرچه در دوران معمول زندگی اقامه کردن جمعی غذای امام (ع) بهتر است، ولی مثلاً زنده نگه داشتن یاد ایشان در دوران کرونا با خشک کردن نذری‌ها عقلانی‌تر به نظر می‌رسد؛ خشک بخشیدن نذورات محرم، علاوه بر آنکه از شیوع کرونا می‌کاهد، می‌تواند قوت بسیاری از خانواده‌های نیازمند را تا مدت‌ها



در این همه‌گیری کرونا تأمین نماید؛ در این صورت نه تنها ده روز ابتدایی محرم، بلکه مدت‌ها و ان‌شاءالله تا محرم سال بعد، یاد ایشان پررنگ‌تر از قبل در خاطرها خواهد ماند.

۲-۷- قتل ناموسی تا قتل نژادی؛ ایران تا آمریکا

اشرف سادات موسوی
دکتری روان‌شناسی

طی دو ماه اخیر دو قتل از دو گوشه دنیا، بخش اعظم فضای مجازی و خبری را پر کرده است؛ قتل دختر ایرانی به دست پدرش و قتل شهروند آمریکایی به دست پلیس این کشور. هر دو بسیار دلخراش و سوال برانگیز، آن هم در قرن بیست‌ویک! در تحلیل این نوع قتل‌ها و خشونت‌های منتهی به قتل بحث‌های زیادی شده است، از کتاب‌ها و مقالات گرفته تا سخنرانی‌ها و میزگردها و تحلیل‌های خبری. کتاب‌ها که ورق می‌خورند، دلایل متعدد خشونت منتهی به قتل فهرست شده است (برای مثال مراجعه شود به: گزارش وضعیت اجتماعی ایران، مدنی و همکاران، ۱۳۹۰؛ گزارش وضعیت اجتماعی زنان در ایران، جواهری و همکاران، ۱۳۹۴؛ گزارش وضعیت افشار آسیب‌پذیر و آسیب‌دیدگان اجتماعی، معیدفر و همکاران، ۱۳۹۷)، در این نوشتار اما، از میان همه این عوامل، به معرفی دو مفهوم «فرهنگ فخر» و «نکوهش قربانی» پرداخته می‌شود که می‌تواند در فهم تداوم این نوع قتل‌ها مؤثر باشد و در انتها نگاه مختصری هم به راه‌کار خواهد شد.

فرهنگ فخر (culture of honor) اصطلاحی است که ریچارد نیزبت مطرح می‌کند تا نشان دهد که چرا در مقایسه مردم سفیدپوست دو منطقه شمالی و جنوبی آمریکا، میزان استفاده از خشونت در کلام متفاوت است؟ بدین معنی که اهالی جنوب برای حفظ اموال و در پاسخ به توهین، تمایل بیشتری به استفاده از خشونت دارند. نیزبت این یافته را این‌طور تبیین می‌کند: از آنجا که در جنوب آمریکا پیشه اصلی مردم، دامداری و گله‌داری بوده، امکان سرقت تمامی ثروت افراد وجود داشته، اما در مناطق شمالی، از آنجا که شغل اصلی مردم کشاورزی بوده، احتمال اینکه تمامی ثروت شخص به سرقت رود، بسیار کم بوده است. بنابراین در مقایسه اهالی این دو منطقه، اهالی شمالی لازم نداشتند به‌عنوانی معروف شوند که برای حفظ ثروت خود ایستادگی می‌کنند و در صورت لزوم می‌جنگند، در صورتی که برای اهالی جنوبی، شهرت به جنگندگی بسیار لازم بوده تا کسی که به فکر غارت اموال می‌آفتد، بتواند از ابتدا عاقبت کار خود را پیش‌بینی نماید! اما آنچه فرهنگ فخر را به موضوعی مهم برای اندیشیدن بدل می‌کند، تداوم آن تا مدت‌های طولانی است، حتی زمانی که شرایط به‌وجود آمدن آن فرهنگ کاملاً از بین رفته باشد. در بررسی نیزبت نشان داده شد که هنجارهای ویژه فرهنگ فخر در دانشجویان مرد سفیدپوست جنوبی که در دانشگاه میشیگان ثبت‌نام کرده بودند و نه خود و نه خانواده‌هایشان، نسل‌های زیادی به پرورش گاو نپرداخته بودند، خودنمایی می‌کند! مثلاً در یکی از آزمایش‌ها، یک همدست آزماینده به‌طور اتفاقی به دانشجویان تنه می‌زد. مردان شمالی اغلب این توهین را نادیده می‌گرفتند، ولی مردان جنوبی بیشتر برآشفته می‌شدند و برای رفتار پرخاشگرانه تلافی‌جویانه اقدام می‌کردند (علاوه بر مشاهده رفتار عینی، معیارهایی مانند سطح کورتیزل و تستوسترون خون نیز این تفاوت را تأیید می‌کرد).

نکوهش قربانی (blaming the victim) بدین معنی است که وقتی درد و رنجی به دیگران وارد می‌شود، فرد عامل برای کاهش عذاب وجدان، خود را قانع می‌کند که قربانی لایق چیزی بوده که بر سرش آمده! واقعیت این است که مشاهده درد و رنج دیگران مشکل است، مگر اینکه بتوان راهی برای نکوهش قربانی و انسانیت‌زدایی از او پیدا کرد! مکانیزم زیربنایی ناخودآگاه بدین شرح است که اگر به انسان خوبی، بدی کرده باشیم، آنکه مستحق سرزنش است، ما هستیم، ولی اگر قربانی، فرد نالایقی باشد، آن‌وقت ما کار چندان بدی نکرده‌ایم! پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی از این پدیده حمایت کرده و به‌ویژه نشان داده است که هرچه فرد قربانی انسان بی‌گناه‌تر و وارسته‌تری باشد، تلاش روانی برای نکوهش او بیشتر می‌شود، تا به این وسیله بیشتر از بار عذاب وجدان کاسته شود، چرا که آسیب وارد



کردن به یک انسان شایسته کاری بس غیراخلاقی است! مثلاً در یکی از آزمایش‌های این حوزه، شرایطی ترتیب داده شد تا آزمودنی‌ها به فرد بی‌گناهی آسیب روانی یا بدنی وارد کنند، در صورتی که آن شخص هیچ آزاری به آزمودنی وارد نکرده بود. در این شرایط آزمودنی‌ها به تحقیر قربانی پرداختند تا خود را متقاعد کنند که او فرد خوبی نیست و بنابراین سزاوار چیزی است که بر سرش آمده!

بیان این مقدمه گریزناپذیر بود تا به وسیله آن بتوان این دو نوع قتل غیرانسانی و به‌ویژه تداوم آن را تا قرن ۲۱ بهتر فهمید! کافی است اندکی مکث کنیم تا انبوه انگ‌ها و صفتهایی به ذهنمان سرریز شود که برای توصیف سیاه‌پوستان، و زنانی (و نه مردانی!) به‌کار می‌رود که خواسته یا ناخواسته به روابط جنسی به‌غیر از ازدواج مرسوم وارد می‌شوند. آیا این توصیف‌ها کارکردی جز نکوهش قربانی دارند؟ تلاشی برای بی‌گناه جلوه دادن عاملان خشونت که اکثریت قدرتمند را تشکیل می‌دهند (جهانی که در آن تعداد انسان‌های بد انگشت‌شمار باشد، قابل‌اعتمادتر از جهانی است که تعداد بسیاری از انسان‌ها بد هستند)! تلاش ذهنی ناخودآگاه برای مطمئن کردن خود به اینکه در دنیایی عادل زندگی می‌کنیم و هر بلایی که سر کسی می‌آید، نتیجه عملکرد خود اوست! تلاش روانی ناخودآگاه برای اینکه این ترس را از خود دور کنیم، که ممکن است همین بلا سر ما هم بیاید (چون ما برتریم و بنابراین در یک دنیای عادل، چنین بلایی سر ما نمی‌آید)! از این موارد افراطی صرف‌نظر کنیم، در زندگی روزمره خود چقدر پدیده نکوهش قربانی را به‌کار می‌بریم؟ چقدر از واژه «حقش بود» استفاده می‌کنیم، در صورتی که اگر منصفانه بنگریم و لحظه‌ای خودمان را جای طرف مقابل بگذاریم، ممکن است حقش نبوده باشد! بوق ممتدی که برای چند ثانیه توقف بیشتر راننده جلویی زده می‌شود و صفتهایی که به او نسبت داده می‌شود (کودن، از پشت تراکتور آمده ماشین سوار شده! ...) تا این خشونت بوقی توجیه شود! کلاهی که بر سر کسی گذاشته می‌شود و به‌سادگی عبارت «حقش بود، می‌خواست اینقدر ساده‌لوح نباشد» به‌کار برده می‌شود! و...

و اما ارتباط فرهنگ فخر با این دو قتل ناموسی و نژادی آشکار است؛ اساساً فرهنگ فخر به معنای فرهنگی است که در آن یک شخص (معمولاً مرد) برای دفاع از شهرت خود، از طریق واکنش نشان دادن به توهین، هتک حرمت و تهدید، احساس اجبار می‌کند و در اغلب مواقع، واکنش او با خشونت همراه است. فخر را می‌توان هرگونه شهرت، احترام، رتبه یا اعتبار در نظر گرفت. قتل فردی که با آبرو و حیثیت خانوادگی بازی کرده است و قتل فردی که (متأسفانه در باورهای قدیم و البته ریشه‌دار!) از نظر نژادی پایین‌تر است، می‌تواند پاکی و برتری ما را اثبات کند. اینکه ما بیدی نیستیم که به این بادها بلرзим، و اینکه درس عبرتی باشد برای آیندگانی که قرار است پا را از گلیمشان فراتر بگذارند و به آنچه که ما فقط از آن خود می‌دانیم (خواه بدن یک زن و آبروی خانوادگی، خواه فضا و امکانات مشترک شهری)، تعرض کنند!

همان‌طور که ابتدای متن اشاره شد، قطعاً اگر بررسی شود، عوامل بی‌شماری در این دو قتل دخیل است، از عوامل موقتی و گذرا گرفته تا عوامل ریشه‌دار و فرهنگی. هدف این نوشتار نادیده‌گرفتن دیگر عوامل نیست، فقط در قالب این سطور محدود، تلاش شد دو مفهوم به هم مرتبطی که می‌تواند با دیرپایی این قتل‌ها مرتبط باشد، معرفی شود. در پایان نیز از میان فهرست بی‌شمار عوامل پیشگیری‌کننده، باز به‌دلیل رعایت اختصار، تنها بر یک عامل تمرکز می‌شود: تقویت توان همدلی!

فرایند انسانیت‌زدایی (dehumanization) قربانی، می‌تواند تا حد زیادی درد و رنجی را که در اثر مشاهده درد و رنج دیگران در ما به‌وجود می‌آید، کم‌رنگ کند. *آشغال* نامیدن طرف مقابل، مثال آشنایی است! چرا در درگیری‌ها از این نوع واژه‌ها زیاد استفاده می‌شود؟ یک دلیل می‌تواند این باشد که ارتکاب اعمال خشونت‌آمیز علیه یک آشغال، بسیار آسان‌تر است! آشنایی با این فرایندهای روانی ناخودآگاه ممکن است در پله اول درد و رنج ما را زیاد کند، ولی تا این درد و رنج را تاب نیاوریم و به فرایندهای زیربنایی آگاه نشویم، نمی‌توانیم با معکوس آن، یعنی همدلی، مأنوس شویم. پژوهش‌ها نشان داده است هرچه توانایی همدلی در کودکان بیشتر باشد، اعمال پرخاشگرانه در آنها کمتر است. اگر صرفاً یاد بگیریم که خودمان را به‌جای طرف مقابل بگذاریم، دنیا را از دریچه چشمان او نیز نگاه کنیم، و متوجه باشیم که او نیز مانند ما می‌تواند تمامی احساسات و از جمله درد و رنج را تجربه کند، و البته به دلیل انسان‌بودن خطا کند،



پرخاشگری بسیار کاهش خواهد یافت. آموزش توان‌همدلی، مهارتی است که باید از سال‌های ابتدایی زندگی، از طریق خانواده، مهدکودک و دبستان در کودکان نهادینه شود.
پی‌نوشت: در نوشتن این مطلب از کتاب روان‌شناسی اجتماعی (تألیف الیوت ارونسون و ترجمه حسین شکرکن) بهره گرفته شده است. این متن در شماره ۳۷۳۸ روزنامه شرق مورخ سه‌شنبه ۲۰ خرداد ۱۳۹۹ به چاپ رسیده و در سایت مؤسسه رحمان به نشانی rahman.org.ir منتشر شده است.

[بازگشت به صفحه اول](#)

۸- مروری بر رویکردهای روان‌شناختی

۸-۱- گذاری بر مفاهیم عمده معنادرمانی

نویسنده: پل تی. پی وانگ^۲

مترجم: رحیم رابط - کارشناس ارشد روان‌شناسی

ویکتور فرانکل وینی (۱۹۹۷-۱۹۰۵) معنادرمانی و تحلیل وجودی را به دلیل ناخرسندی از نظریه فروید و آدلر در دهه ۱۹۳۰ به وجود آورد. معنادرمانی به "مکتب سوم روان‌درمانی وین" نیز معروف است. دکتر فرانکل مفهوم ناهشیار زیگموند فروید را می‌پذیرد؛ اما معنا خواهی را اساسی‌تر از لذت خواهی می‌داند. تحلیل وجودی به این منظور طرح‌ریزی شده است تا معنای پنهان یا بعد معنوی مراجع را به سطح هشیاری بیاورد.

فرانکل آموزش روانشناسی فردی را از آدلر دریافت نمود. برخی از مفاهیم اصلی معنادرمانی نظیر معنا، آزادی و مسئولیت نتیجه تأثیر پذیری از آدلر است (۱۹۵۸، ۱۹۶۳، ۱۹۶۴). یک تفاوت عمده بین معنادرمانی و روان‌تحلیل‌گری این است که هم فروید و هم آدلر به گذشته تمرکز می‌کنند؛ در حالی که "تمرکز معنادرمانی تقریباً نسبت به آینده است؛ یعنی معناها در آینده خودشان تحقق می‌یابند" (فرانکل، ۱۹۸۴؛ ص ۱۲۰).

بعد معنوی

• کاربرد معنادرمانی بدون شناخت روح انسان یا بعد معنوی وجود انسان امکان‌پذیر نیست. طبق هستی‌شناسی ابعادی^۴ فرانکل (فرانکل، ۱۹۸۶) انسان دارای سه بعد است: بدنی^۵، روانی^۶ و معنوی^۷. معنویت^۸ منحصر به بعد انسانی است. این ابعاد مختلف باید در کلیتشان فهمیده شوند؛ زیرا یک انسان، واحدی در این پیچیدگی می‌باشد.

• قدرت جسورانه روح انسان^۹

^۱ Logotherapy

^۲ سرپرست تحقیق و پروفیسور. گروه روانشناسی مشاوره. دانشگاه ترینیٹی، بی‌سی، کانادا.

^۳ البته لازم به ذکر است که آدلر برخلاف فروید آینده‌گرا بوده و نظریه اش آینده-مدار است. در این زمینه می‌توانید به کتاب‌های نظریه شخصیت یا نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی مراجعه نمایید (م).

^۴ dimensional ontology

^۵ somatic

^۶ mental

^۷ spiritual

^۸ spirituality

^۹ defiant power of the human spirit



یکی از گزاره‌های معنادرمانی این است که روح انسان هسته اصلی سلامتی ما است. روح انسان شاید به وسیله بیماری زیست شناختی یا روانشناختی دچار وقفه شود؛ اما دست نخورده باقی می‌ماند. روح انسان حتی زمانی که ارگانیزم زیست-روانشناختی آسیب ببیند بیمار نمی‌شود.

بخشی از روح انسان ناهشیار است (فرانکل، ۱۹۶۹، ۱۹۸۶). زمانی که روح مسدود شده یا سرکوب می‌شود، انسان خلاء وجودی^۱ یا روان رنجوری وجودی^۲ را تجربه می‌کند. تحلیل وجودی در صدد آن است که این وقفه را از بین برده و معناخواهی را به سطح هشیاری بیاورد.

به قول فابری^۳ (۱۹۹۴) بُعد اندیشه زادآیا همان روح انسان "جعبه جادوی معنادرمانی"^۴ است (ص ۱۸) که شامل عشق، معناخواهی، هدف، خلاقیت، وجدان، قدرت انتخاب، مسئولیت، شوخ طبعی و غیره می‌باشد.

قدرت جسورانه روح بشر (فرانکل، ۱۹۶۵) به ظرفیت انسان برای بهره گرفتن از بخش معنوی خود و سر برافراشتن از تأثیرات منفی شرایط، بیماری یا گذشته انسان اشاره دارد. نویسنده اظهار می‌دارد که این امر می‌تواند برای مقاصد علمی و درمانی بیشتر سودمند باشد که تصور کنیم روح انسان به عنوان یک قابلیت است که می‌تواند در مقابله با فشار روانی زندگی به فرد یاری رساند (وانگ، ۱۹۹۳).

• معنی معنا

واژه یونانی لوگوس^۵ به معنی اراده خدا است که مبانی کنترل کننده جهان یا معنا است. دکتر فرانکل لوگوس را به عنوان معنا^۶ ترجمه می‌کند (فابری، ۱۹۹۴؛ ص ۱۶). بنابراین معنارمانی به معنای بهبودی و سلامتی از رهگذر معنا می‌باشد. اما معنا چیست؟

* معنای خاص در برابر معنای غایی^۷

بنا به اظهار فرانکل (۱۹۶۷، ۱۹۸۴، ۱۹۸۶) برای معنا دو سطح وجود دارد: الف) معنای جاری یا معنای لحظه‌ای (ب) معنای غایی یا فرا-معنا. دکتر فرانکل معتقد است بسیار مفید خواهد بود که به معنای خاص لحظه از موقعیت بپردازیم تا اینکه درباره معنای زندگی به طور کلی صحبت کنیم؛ زیرا معنای غایی در بُعد فرا-انسانی قرار دارد که از ما مخفی است. او در برابر معنای غایی ای که در درمان مطرح می‌شود هشدار می‌دهد؛ مگر اینکه مراجع آشکارا مذهبی باشد (فرانکل، ۱۹۸۴).

هر فردی باید خودش معنای خاص لحظه را کشف کند. فقط خود انسان‌ها معنای درست مخصوص لحظه را می‌دانند. همچنین درمانگر می‌تواند این جستجو را تسهیل کند و مراجع را به آن حوزه‌هایی که معناها می‌توانند در آن حوزه‌ها یافت شوند راهنمایی نماید (فابری، ۱۹۹۴؛ فرانکل، ۱۹۸۴، ۱۹۸۶).

* معنا در برابر ارزش^۸

* در آثار پیشین (فرانکل، ۱۹۶۳، ۱۹۶۷) دکتر فرانکل اغلب معنا و ارزش را مترادف به کار می‌برد. فابری (۱۹۹۴) تفاوت بین معنا و ارزش را توضیح داده است:

¹ existential vacuum

² existential neurosis

³ Fabry

⁴ noetic dimension

⁵ medicine chest of logotherapy

⁶ inner resources

⁷ Logos

⁸ meaning

⁹ specific vs. ultimate meaning

¹ present meaning, or meaning⁰ of the moment

☞ meaning vs. value



ما روابط منحصر به فردی را ایجاد می‌کنیم و وظایف منحصر به فردی را می‌پذیریم، با رنج‌های خاص مواجه می‌شویم، احساس گناه‌های خاصی را تجربه می‌کنیم و با یک مرگ بی‌نظیر می‌میریم. جستجوی معنا بسیار شخصی و متمایز است. اما تعداد کثیری از انسان‌ها موقعیت‌هایی را تجربه کرده‌اند که خیلی مشابه هم بوده است؛ طوری که امکان دارد به شیوه یکسان واکنش نشان دهند. آن‌ها چیزی را که در شرایط متعارف معنادار می‌باشد یافته‌اند. آن‌ها معنای همگانی را پیدا کرده‌اند که این شیوه را فرانکل به عنوان ارزش‌ها تعریف می‌کند: "معنای همگانی" (ص ۵۴).

لذا ارزش‌ها معنای انتزاعی‌ای هستند که بر مبنای تجربه‌های معنایی خیل کثیری از انسان‌ها قرار دارد. فرانکل (۱۹۶۷، ۱۹۸۶) معتقد است که این ارزش‌ها می‌توانند جستجوی ما را برای معنایابی هدایت کنند و تصمیم‌گیری را آسان نمایند. برای مثال اگر ما این سه مقوله از ارزش‌ها را تحقق ببخشیم زندگی می‌تواند معنادار شود: ارزش‌های تجربه‌ای، ارزش‌های خلاق و ارزش‌های نگرشی. ارزش‌های سنتی‌آمال‌هایی از تراکم تجربه‌ای معنایابی بسیاری از انسان‌ها در طول یک دوره زمانی طولانی هستند. هر چند این ارزش‌ها به وسیله مدرنیته تهدید شده است. "حتی اگر همه ارزش‌های جهانی نابود شوند، زندگی معنادار باقی می‌ماند؛ چرا که معنای منحصر به فرد توسط فقدان سنت‌ها دست نخورده باقی می‌ماند" (فرانکل، ۱۹۶۷؛ ص ۶۴).

فرانکل به طور ضمنی در همه آثارش این نظر را دارد که ارزش‌ها مانند "امور مطلق" کانت^۱ به نوعی همگانی هستند که از معنای خاص ناشی می‌شوند. لذا هر تجربه معنایی مستلزم تحقق برخی از ارزش‌ها است؛ اما ممکن است این ارزش‌ها پنهان بوده و نیازمند این باشد که از آن‌ها آگاه شویم یا آن‌ها را از طرق تحلیل وجودی پرورش دهیم. این نوع استدلال می‌تواند توضیح دهد که چرا فرانکل (۱۹۶۳) اصرار دارد که "معنای وجود ما به وسیله ما جعل نمی‌شود؛ بلکه بیشتر کشف می‌گردد" (ص ۱۵۷).

• اصول بنیادین

آیین معنادارمانگران شامل آزادی اراده، معناخواهی و معنای زندگی است (فرانکل، ۱۹۸۶، ۱۹۶۷). اینها شالوده معنادرمانی و تحلیل وجودی هستند.

* آزادی اراده

فرانکل (۱۹۷۸) پی برد که "آزادی انسان محدود است. بشر از شرایط و موقعیت‌ها آزاد نیست؛ اما در خصوص موضع گرفتن در مقابل آن‌ها آزاد است. موقعیت‌ها کاملاً تعیین‌کننده او نیستند" (ص ۴۷). هر چند هستی ما تحت تأثیر غرایز، آمادگی ارثی و محیط می‌باشد؛ ولی یک حوزه از آزادی همواره در دسترس ما است: "همه چیز به جز واپسین آزادی^۸ او می‌تواند از انسان گرفته شود. فرد در مجموعه‌ای از شرایط معین نگرش فردی و شیوه خاص خودش را انتخاب می‌کند" (فرانکل؛ ۱۹۶۳، ص ۱۰۴)؛ لذا ما همواره این آزادی را داریم که در مقابل شرایط بازدارنده موضع بگیریم و فراتر از تقدیر خود بایستیم.

¹ meaning universals

² traditional values

³ categorical imperatives

⁴ Kant

⁵ invention

⁶ detection

⁷ freedom of will

⁸ last of the human freedom



آزادی اراده به خاطر ظرفیت انسان برای از خود- فاصله سازی یا گسلس از خود امکان پذیر است: " به دلیل این پتانسیل است که انسان می تواند خودش را نه تنها از یک موقعیت؛ بلکه از خودش نیز جدا نماید. او می تواند نگرش خود را نسبت به خودش انتخاب کند" (فرانکل، ۱۹۶۷؛ ص ۱۷).

* مسئولیت و مسئول بودن^۳

مسئولیت با آزادی حاصل می شود. فابری (۱۹۹۴) یکبار گفت مسئولیت بدون آزادی استبداد است و آزادی بدون مسئولیت منجر به هرج و مرج می شود که می تواند موجب ملال، اضطراب و روان رنجوری شود (ص ۱۲۱). فرانکل (۱۹۸۴، ۱۹۸۶) خاطر نشان می کند که ما نه تنها نسبت به اشیاء؛ بلکه نسبت به افراد و نه تنها نسبت به کار؛ بلکه نسبت به کارفرما نیز مسئول هستیم.

فرانکل بین مسئولیت و مسئول بودن تفاوت قایل می شود. اولی از وجود آزادی اراده به دست می آید و دومی به کاربرد آزادی ما برای أخذ تصمیمات درست در مواجهه با مطالبات هر موقعیت اشاره دارد. " هدف تحلیل وجودی- نه چیزی بیشتر و نه چیزی کمتر- این است که باعث شود انسان ها از مسئولیتشان آگاه شوند" (فرانکل؛ ۱۹۸۶، ص ۲۷۵).

* اراده معطوف به معنا (معنا خواهی)^۴

معنا خواهی "مبارزه بنیادین انسان برای یافتن معنا و هدف است" (فرانکل؛ ۱۹۶۹، ص ۳۵). معنا خواهی به خاطر ظرفیت انسان برای فراتر رفتن از شرایط ضروری خود امکان پذیر است. "وجود خود انسان یک هستی همیشه هدایت شده است و به چیز یا فردی غیر از خود وی اشاره دارد: به منظور تحقق یک معنا یا رویارویی با یک شخص دیگر، دلیلی برای انجام وظیفه، یا یک شخصی برای عشق ورزیدن می باشد" (فرانکل؛ ۱۹۷۸، ص ۳۵).

از خود- فرا روی^۵ اغلب استفاده از قدرت تخیل^۶ و خوشبینی را فراهم می سازد. از خود- فرا روی برای دست یابی به شادکامی ضروری است؛ هرچند زیاد نیست اما پیامد جانبی تلاش برای فراموش کردن خود است. "اما برای اینکه انسان یک معنا را بیرون از این جهان محقق سازد باید خودش را تحقق بخشد" (فرانکل؛ ۱۹۷۸، ص ۳۸).

* معنای تمام زندگی

معنا برای هر شخصی منحصر به فرد است و هر فردی باید معنای هر یک از موقعیت های مخصوص به خودش را کشف کند. درمانگر فقط می تواند بیمار را به چالش بکشد و وی را به سمت زمینه های بالقوه معنا راهنمایی کند: ارزش های خلاق، تجربه ای^۷ و نگرشی^۸. بر اساس نظریه معنادرمانی ما می توانیم این معنا را در زندگی به سه شیوه مختلف کشف کنیم: ۱. به وسیله ایجاد یک کار یا انجام یک عمل. ۲. به وسیله تجربه چیزی یا آشنایی با یک شخص. و ۳. از طریق نگرش، ما می توانیم رنج اجتناب ناپذیر را بپذیریم (فرانکل؛ ۱۹۸۴، ص ۱۳۳).

¹ self-distancing

² self-detachment

³ responsibility and responsibleness

⁴ will to meaning

⁵ self-transcendence

⁶ imagination

⁷ creative values

⁸ experiential values

⁹ attitudinal values



ارزش‌های نگرشی در موقعیت‌هایی که در بردارنده رنج اجتناب‌ناپذیر^۱ هستند اهمیت فوق‌العاده‌ای دارند. فرانکل (۱۹۶۹) اظهار می‌دارد: "به این دلیل است می‌بینیم که چرا زندگی برای حفظ معنا هرگز باز نمی‌ایستد؛ حتی برای یک فردی که از هردوی ارزش‌های خلاق و تجربه‌ای محروم شده است هنوز برای تحقق یک معنا جای چالش وجود دارد؛ یعنی به وسیله معنای ذاتی درست، در یک شیوه درست رنج بردن" (ص ۷۰).

• تحولات اخیر

در پانزده سال گذشته، معنادرمانی کلاسیک دکتر فرانکل به وسیله آلفرید لانگل^۲ و انجمن بین‌المللی معنادرمانی و تحلیل وجودی گسترش پیدا کرده است. همچنین این جامعه وینی^۳ (GLE-Wien) همسنگ با مؤسسه ویکتور فرانکل: جامعه علمی برای معنادرمانی و تحلیل وجودی در وین می‌باشد.

طبق گفته لانگل (۱۹۹۲، ۲۰۰۰) تحلیل وجودی در حال حاضر یک شیوه روان‌درمانی تمام‌عیار است که معنادرمانی دکتر فرانکل شعبه فرعی آن محسوب می‌شود. دکتر لانگل تحلیل وجودی را در مورد اختلالات روانی-اجتماعی، اختلالات روان-تنی و اختلالات روان‌زاد به کار برده است.

دکتر لانگل چهار پیش‌شرط اساسی را برای زندگی معنادار لازم می‌داند: الف) پذیرش موقعیت ب) پیدا کردن مقداری ارزش مثبت در موقعیت ج) واکنش نشان دادن بر اساس وجدان فردی د) تشخیص مطالبات خاص آن موقعیت. همچنین او چهار نوع از انگیزه‌های اساسی انسان را به عنوان اصل می‌پذیرد که آن‌ها عبارتند از:

۱. سؤال از هستی. من هستم؛ اما آیا می‌توانم یک شخص یکپارچه شوم؟ آیا من فضا، حمایت و ایمنی لازم را دارم؟
 ۲. سؤال از زندگی. من زنده‌ام؛ اما آیا از زنده بودن لذت می‌برم؟ آیا من زندگی را رضایت بخش می‌دانم؟ آیا من حس فراوانی^۴، عشق و تحقق ارزش‌ها را تجربه می‌کنم؟
 ۳. سؤال از شخص. من خودم هستم؛ اما این آزادی را دارم که شخص خودم باشم؟ آیا من تأیید و احترام را تجربه می‌کنم و ارزش‌های شخصی خودم را تشخیص می‌دهم؟
 ۴. سؤال از معنای وجودی. من اینجا هستم؛ ولی برای چه هدفی؟ و برای کدام مصلحت؟
- دکتر لانگل شیوه‌های دیگری نظیر روش زندگینامه‌ای استفاده از تحلیل پدیدارشناختی به منظور غلبه بر موضوعات لاینحل گذشته و تحلیل برنامه به منظور مشخص کردن حوزه‌هایی که به عنوان سد راه زندگی فردی شناخته شده‌اند بسط داده است.

[بازگشت به صفحه اول](#)

¹ unavoidable suffering

² Alfried Längle

³ Viennese Society

⁴ whole person

⁵ sense of abundance



۹- پدیده روان‌شناختی روز

۹-۱- نگاهی روان‌شناختی به بیکاری و ورشکستگی

دو عارضه مهم کرونا

بیکاری ناشی از کرونا زندگی و معیشت شاغلان زیادی را تحت تاثیر قرار داده است. تخمینی که از تعداد بیکاران کرونا اعلام شده بازه بزرگی دارد اگرچه این اعداد و ارقام باید دقیق شوند و هنوز تبعات بیکاری کرونا در قالب ارقام تفکیکی ماه به ماه و نرخ بیکاری دقیقی ارائه نشده است اما می‌توان تصویری از آنچه زیر پوست بیکارسازی کرونا است، به دست داد.

کرونا علاوه بر بیکاری منجر به ورشکستگی هزاران شرکت و کارخانه و فرد شده است. ورشکستگی به معنای از دست دادن یک دارایی گران‌بها است، چیزی که ممکن است در طول سال‌ها (حتی شاید دهه‌ها) بدست آمده باشد. برای بسیاری از افراد شاغل، حتی نزدیک شدن به مرحله از دست دادن کارشان، می‌تواند تاثیر مخربی بر زندگی شخصی و سلامت روان آن‌ها بگذارد.

پیامدهای عاطفی ناشی از مواجهه با ورشکستگی و بیکاری صرفاً کیفیت زندگی را کاهش نمی‌دهد، بلکه مشکلات ناشی از آن می‌تواند به شکل جدی مانع از برخورد موثر با مشکلات مالی شود. این بدان معناست که موضوعاتی که فرد را در زندگی شخصی و خانوادگی به زحمت می‌اندازد، در این حین آن‌قدر بدتر می‌شود که مجبور به مقابله با آن‌ها می‌شوید.

تجربه ورشکستگی و بدهی مالی، تجربه بسیار دشواری است که بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد از جمله زندگی فردی، زناشویی و اجتماعی تاثیرگذار خواهد بود. دشوارتر از تجربه ورشکستگی و بازپرداخت بدهی‌های فراوان، تجربه مواجهه با بازخوردهای خانواده، اطرافیان و دوستان و مدیریت کردن این بازخوردها و شروع یک کسب و کار جدید است. سیل شماتت اطرافیان پس از تجربه ورشکستگی به سمت فرد می‌آید.

از سوی دیگر بدهی مالی سنگین آن‌قدر هولناک است که ترس خانواده تان و خانواده همسران را برانگیزد. در چنین شرایطی، بیشتر افراد امیدی به بهبود شرایط ندارند و به عنوان سریع‌ترین راه حل ترجیح می‌دهند، مواردی را که باعث می‌شود در این قضیه آسیب ببینند، به سرعت حذف کنند.

یکی از این راه‌های فوری مطرح شده توسط والدین به زعم خودشان نجات فرزندشان از زندگی است که از لحاظ مالی فروپاشیده و پیشنهادشان متارکه است. غافل از این که فروپاشی زندگی زناشویی در چنین شرایط سختی، فرد ورشکسته را ضعیف‌تر از قبل خواهد کرد.

معمولاً پس از وقوع ورشکستگی، مدیریت کردن بازخوردهای منفی دیگران، مواجهه با ترس‌هایشان، فروپاشی کانون خانواده، اعتماد سلب شده از نظر کاری و دیگر عوامل سبب می‌شود انگیزه فرد بسیار کاهش یابد. به خصوص زمانی که پس از ورشکستگی به کاری با درآمد پایین‌تر از شغل قبلی مشغول می‌شوید، میزان انگیزش و رضایت شغلی به طور محسوسی افت خواهد کرد چراکه شما تجربه درآمد بیشتری را در زمانی که چندین دور داشته‌اید. در چنین موقعیتی، انگیزه‌هایی همچون زندگی مشترک، فرزندان و امید به آینده سبب می‌شود شغل جدید را به رغم درآمد کمتر ادامه دهید. اغلب پس از عبور از بحران، به خاطر آوردن آن چه اتفاق افتاده بسیار تلخ و دشوار است. اگرچه به فراموشی سپردن آن چه بر شما گذشته است از جمله ترس‌های خانواده پس از وقوع ورشکستگی، طلاق، از دست



دادن شغل سابق و درآمد بالا، بدهی های زیاد و ملامت های اطرافیان، بعید به نظر می رسد اما اکنون که از این بحران جان سالم به در برده اید، زمان این است متناسب با شرایط خاص خود، پایگاه های اجتماعی، عاطفی و کاری قوی تری برای خود بسازید. ایجاد چنین شبکه های حمایتی به شما کمک خواهد کرد با آسیب و فشار کمتری، از روزهای پس از این بحران عبور کنید.

علاوه بر اثرات روان شناختی بیکاری و ورشکستگی بر خود فرد معمولا خانواده نیز آسیب جدی می بینند. وقتی مردی برای مدت طولانی بیکار باشد و در یافتن شغلی جدید نیز موفق نشود، نه تنها از جانب خانواده تحت فشار قرار می گیرد، بلکه احساس یاس و بی لیاقتی به او دست می دهد و متعاقب آن نیز ممکن است اقتدار و قدرت مردانگی اش زیر سؤال رفته و مدیریت زندگی را خارج از کنترل خود بداند. در این برهه از زندگی، نقش زنان در همراهی همسرشان بسیار سخت تر از سایر شرایط دشوار زندگی است؛ در واقع همسران مردان بیکار، با وجود کنار آمدن و سازگاری با این وضع، مجبورند با تلاطمات روحی مردشان که گاه با بدخلقی و عصبانیت های غیرقابل تحمل همراه است، نه تنها کنار بیایند، بلکه همسرشان را یاری کرده و اجازه ندهند که بیش از پیش در خود فرو رود و احساس بی کفایتی کند.

راهکارهایی جهت کنار آمدن با شرایط بیکاری و ورشکستگی وجود دارد که به طور مختصر به چند مورد اشاره می کنیم:

۱. احساسات خود را بپذیرید

از دست دادن یک کسب و کار، احساسی بسیار شبیه به از دست دادن یک عزیز دارد، به این معنی که ممکن است لازم باشد مراحل کلاسیک اندوه را پشت سر بگذارید - از جمله انکار. قبل از اینکه بتوانید با احساسات مرتبط با بیکاری و ورشکستگی مقابله کنید، باید آن ها را بپذیرید و حسشان کنید. همه ما این گونه شنیده ام که نباید به عواطف منفی مجال بروز داد و باید آن ها را در نطفه خفه کرد تا بتوانیم حواسمان را به کارهای مهم ترمان معطوف کنیم. اما احساس ناراحتی، عصبانیت و گناه به سادگی و با انکار از بین نمی روند.

پذیرش احساسات منفی به معنای این نیست که شما برای ابد در مقابل عواطف منفی و دشوار سر خم کنید و تسلیم شوید. در واقع، این اولین قدم برای شروع رسیدن به حال خوب و بهتر شدن است. بعد از اینکه پذیرفتید که درون خود عواطف منفی را تجربه می کنید، می توانید کم کم آن ها را رها کنید و به چیزهای مثبت بیاورید.

۲. یک تیم مورد اعتماد داشته باشید

متأسفانه، شرکت هایی که با ورشکستگی روبرو هستند، اغلب در اواخر، کارشان به جایی می رسد که تعداد کارمندان خود را کاهش می دهند. اما خیری در این کار وجود دارد و آن هم اینکه می توانید در نهایت یک تیم از کارمندان خود را که معتقدند اوضاع شرکتتان بهتر خواهد شد، نگه دارید. در شرایط فعلی، ممکن است اخراج افرادی که فاقد عزم جدی برای موفقیت هستند، بهترین اتفاق ممکن برای شرکت و سلامت روحی شما باشد.

مایکل هابز، رییس یک شرکت ارزیابی و مشاوره، در این مورد که یک کارمند با دیدگاه منفی چگونه می تواند وضعیت روحی عاطفی شما را به مراتب بدتر کند، می گوید: «به عنوان یک صاحب شرکت، بسیار دشوار است که با تمامی مشکلات و مسائل مختلف یک تنه روبرو شوید. اما اگر منبع این مشکلات و دردها از داخل شرکت شما باشند، اوضاع خیلی خراب تر می شود. ما به تجربه دریافته ایم که بهتر است با تعداد افراد کمتر ولی متعهد و البته زحمت بیشتر کار کنیم تا اینکه درگیر تعداد کارمندان بیشتری باشیم که مدام ساز مخالف می زنند.»



۳. با یک نفر گفتگو کنید

احتمالا قبلا با یک متخصص در مورد اقداماتی که باید در هنگام ورشکستگی قریب‌الوقوع انجام دهید، مشورت کرده‌اید، در غیر این صورت حتما این کار را بکنید. اما همچنین باید با کسی صحبت کنید که بتواند در این برهه دشوار، شما را از لحاظ عاطفی حمایت کند. بهترین گزینه یک مشاور یا متخصص بهداشت روان است. در عین حال سیستم پشتیبانی شامل دوستان، اعضای خانواده و سایر همسالانی که با آن‌ها احساس راحتی می‌کنید و می‌توانید حرف دلتان را پیش آن‌ها بزنید، اغلب در دسترس همه افراد است.

ولادیمیر گندلمن، بنیان‌گذار و مدیرعامل شرکت فولدرز می‌گوید:

«وقتی شرکت ما با احتمال ورشکستگی روبرو شد، خانواده‌ام به طرز باور نکردی مرا در کل این پروسه مصیبت‌بار، حمایت و پشتیبانی کرد. چه شب‌هایی که وانمود می‌کردم خواب هستم، زیرا نمی‌خواهم همسرم نگران بی‌خوابی و اضطراب من باشد. اما هر وقت سعی می‌کردم احساساتم را از او مخفی کنم، حالم بدتر می‌شد.»

ممکن است احساس کنید که نگرانی‌های شما، باری بر دوش اطرافیان است و ترجیح دهید تا با پنهان کردن عواطف دشوار خود، عزیزانتان را ناراحت نکنید. اما به یاد داشته باشید که نباید از درخواست کمک شرم‌منده باشید. با پنهان کردن احساساتتان، هیچ لطفی در حق خود، خانواده یا تجارتتان نمی‌کنید.

۴. این نکته را درک کنید که گاهی اعلام بیکاری و ورشکستگی بهترین گزینه شماست

اگر چه هیچ کس دیگری نمی‌تواند به جای شما تصمیم بگیرد اما دریافت مشاوره خوب، می‌تواند مفید باشد. یک متخصص مالی خوب می‌تواند به شما در اتخاذ این تصمیم کمک کند که آیا شرکت شما شانس معقولی برای نجات یافتن و برگشت به روند موفقیت را دارد یا اینکه واقعا اعلام ورشکستگی بهترین راه‌حل کنونی است. اگر تصمیم بر اعلام ورشکستگی گرفتید، سعی کنید آن را به عنوان «تسلیم شدن» در نظر بگیرید. قبل از اینکه بتوانید موفق شوید، ابتدا باید شکست را بدون ترس بپذیرید.

۵. در خصوص بیکاری همسر با هیچ کس، به ویژه نزدیکان مان صحبت نکنیم. اگرچه ممکن است عرصه بر ما تنگ شود و برای مواجهه با فشار اقتصادی به اطرافیان مان روی بیاوریم، اما بهتر است که برای حفظ شان و منزلت همسر و زندگی مشترک، مدتی دست نگه داریم و اندکی تحمل داشته باشیم. این پیشنهاد صرفا برای پیشگیری از آسیب دیدن عزت نفس اعضای خانواده است؛ در واقع اگر همسرمان به ناگاه بر اثر حادثه‌ای چون ورشکستگی، تعدیل نیرو، اختلاف با کارفرما و ... کارش را از دست داد، باید برای مدتی هم شده، به وی فشار نیاوریم و برای گذران این دوران سخت چون کوه پشت او بایستیم.

[بازگشت به صفحه اول](#)



۱۰- از سمینارها تا وبینارها

در شماره های قبلی خبرنامه به معرفی اخبار و همایشهای داخلی و بین المللی می پرداختیم. با بروز پدیده جهان گیر کرونا در این شماره تصمیم گرفتیم به وبینارها بپردازیم که جایگزین جدیدی برای سمینارها و همایشها هستند.

وبینار (Webinar) مخفف یا کوتاه شده عبارت Web- based Seminar است که در لغت به صورت سمیناری که از طریق محیط های مجازی و اینترنتی و تحت وب و از راه دور برگزار می شود، تعریف می گردد. اما شاخصه دیگری که وبینار باید داشته باشد این است که کاملا آنلاین و زنده است و ارتباط در وبینار به صورت دو طرفه برقرار می شود و هر دو طرف به صورت ارتباط متقابل با هم گفتگو می کنند و حرف های یکدیگر را می شنوند. برای ارائه وبینارها باید از نرم افزارهای خاصی که این قابلیت را برای شما ایجاد می کنند تا بتوانید به صورت زنده با طرف مقابل ارتباط صوتی و تصویری ایجاد نمایید و همچنین ابزارهایی را در اختیار شما بگذارد تا بتوانید مانند یک میز کار یا صفحه کامپیوتر شخصی از آن استفاده نمایید و آن را با طرف مقابل خود به اشتراک بگذارید، استفاده کنید.

روند برگزاری کلاسها در وبینارها معمولا به این صورت است که ارائه دهنده یا مدرس اطلاعاتی را که می توانند شامل متن، تصاویر، اسلاید، صداها، کتاب، حل تمرین و ... را در اختیار کسانی قرار می دهد که از طریق وبینار با او در ارتباط هستند. وبینارها این قابلیت را دارند که تصاویر و صداها به صورت دو طرفه مبادله شود به این معنا که مدرس یا ارائه دهنده می تواند با افراد شرکت کننده در کلاس به صورت دو طرفه ارتباط برقرار نماید و تصویر او را ببیند و صدای او را بشنود. به او اجازه سوال پرسیدن بدهد یا حتی از او بخواهد تا دستکاپش را با مدرس به اشتراک بگذارد.

برای برگزاری وبینار، به نرم افزارهای خاصی نیاز دارید که برخی از معروف ترین آنها عبارتند از: Skype که با قابلیت Group call خود این امکان را به مخاطبین می دهد تا به صورت گروهی وبینار برگزار نمایند. از نرم افزارهایی که می توان با آنها وبینار برگزار کرد، می توان به Big Blue Button، Adobe Connect و نسخه ایرانی اسکای روم اشاره کرد.





تا مدتی قبل، معمولاً پس از برگزاری رویدادهای مهم و ارزشمند، ویدئویی که در طول همایش از سخنرانی‌ها و آیتم‌های مختلف سمینار ضبط شده است را در اختیار سایر علاقمندان به استفاده از آن رویداد قرار می‌دادند. اما با ظهور اینترنت‌های نسل جدید و پرسرعت و شیوع طولانی بیماری کرونا کم‌کم شاهد برنامه‌های ارائه سمینار آنلاین یا همان وبینار شدیم؛ تا مردم از مکان‌های دور و نزدیک و حتی کشورهای مختلف امکان استفاده از همایش‌های مورد علاقه خود را به سادگی داشته باشند.

مزایای برگزاری وبینار یا سمینار آنلاین

عدم محدودیت مکانی

برای شرکت در وبینارها، نیازی به سفر از نقطه‌ای به نقطه دیگری نیست و همه می‌توانند در هر موقعیتی در وبینار حضور پیدا کنند. در واقع می‌توان گفت شرکت در سمینار آنلاین، محدودیت مکانی ندارد.

عدم نیاز به تجهیزات

تنها لوازمی که برای برگزاری یک وبینار مورد نیاز است، یک سیستم کامپیوتری یا موبایل است که متعلق به سخنران یا مدرس بوده و گیرنده‌هایی مثل موبایل یا تبلت که مورد نیاز کاربران می‌باشد.

کم هزینه بودن

عدم نیاز به تجهیزات، عدم پذیرایی از شرکت‌کنندگان، عدم نیاز به تیم اجرایی و... هزینه‌های برگزارکننده سمینار را حد زیادی کاهش می‌دهد و تنها هزینه لازم برای برگزاری وبینار، هزینه‌ای است که برگزارکننده سمینار باید به سرویس‌دهنده وبینار پرداخت کنند.

همچنین عدم نیاز به سفر، صرفه‌جویی در هزینه و زمان را برای شرکت‌کنندگان به همراه خواهد داشت. و تنها هزینه‌ای که شرکت‌کنندگان باید پرداخت کنند، هزینه شرکت در سمینار می‌باشد.

حضور تعداد بالای شرکت‌کننده

در همایش‌ها و سمینارهای حضوری، تعداد شرکت‌کنندگان به ظرفیت سالن همایش، بودجه شما برای پذیرایی، توانایی تیم اجرایی و مدیریت و... بستگی دارد. اما در وبینارها، به دلیل عدم وجود هیچ‌یک از این محدودیت‌ها، می‌توانید تعداد بالایی از شرکت‌کنندگان را در سمینار آنلاین خود پذیرا باشید. و شرکت‌کنندگان بدون نگرانی از تکمیل ظرفیت در وبینار شما ثبت‌نام می‌کنند.

امکان ذخیره سمینار آنلاین

شما می‌توانید با تمام شدن وبینار، آن را ذخیره کنید، تا اگر شخصی به هر دلیل در زمان برگزاری وبینار به اینترنت، موبایل و... دسترسی نداشته و موفق به حضور در وبینار نشده باشد؛ بتواند از این طریق از وبینار برگزار شده استفاده کند.

ساده بودن برگزاری وبینار

برخلاف همایش‌ها و سمینارهای حضوری که از چندین ماه قبل، باید برای آن‌ها استراتژی‌هایی را برنامه‌ریزی کرد و نیاز به مجوزهای



متعدد، تیم اجرایی حرفه‌ای، سالن همایش با ظرفیت خاص و... دارد. سمینارهای آنلاین را می‌توان در کمتر از یک هفته برنامه‌ریزی کرد و تنها چیزی که نیاز به تمرکز دارد، موضوع همایش و مباحثی است که می‌خواهید درباره آن در وبینار توضیح دهید.

معایب استفاده از سمینار آنلاین یا وبینار

نیاز به اینترنت پر سرعت

در صورتی که اینترنت مدرس به قدر کافی پر سرعت نباشد، برگزاری وبینار با مشکلاتی مواجه خواهد شد. علاوه بر مدرس، اینترنت مورد استفاده کاربران نیز باید از سرعت خوبی برخوردار باشد. در غیر اینصورت در حین سمینار، مشکلاتی مثل قطع و وصل شدن صدا یا تصویر رخ می‌دهد که باعث نارضایتی کاربر خواهد شد.

پیش آمد مشکلات محیطی برای کاربران

اتفاقاتی مثل مکالمه‌های جانبی و یا انجام کارهای دیگر به طور همزمان، عدم تمرکز مخاطب به موضوع وبینار را باعث می‌شود.

عدم سازگاری با دستگاه‌های مختلف

با وجود دستگاه‌های مختلف با سیستم عامل‌های متفاوت، ممکن است وبیناری که برگزار می‌شود با یک دستگاه، مرورگر یا سیستم عامل خاصی سازگار نباشد و کاربر نتواند در سمینار آنلاین حضور پیدا کند.

برقراری یا عدم برقراری ارتباط صوتی

در هر دو صورت برقراری ارتباط صوتی و یا عدم برقراری آن، مشکلاتی برای برگزار کننده وبینار و شرکت کنندگان به وجود می‌آید. اگر امکان برقراری صوتی، فقط از طرف مدرس ممکن باشد، ممکن است عدم ارتباط صوتی دو طرفه برای کاربران خوشایند نباشد. همچنین اگر امکان برقراری ارتباط صوتی دو طرفه ممکن باشد، ممکن است برای کاربران هزینه‌ی بیشتری داشته و مدیریت این حالت برای مدرس دشوارتر خواهد بود.

در همین راستا انجمن روان‌شناسی ایران طبق روال سابق سخنرانی‌های ماهانه انجمن را در اولین پنجشنبه هر ماه در قالب وبینار برگزار خواهد کرد. به امید دیدار شما در برنامه‌های سخنرانی ماهانه انجمن



۱۱- معرفی کتاب‌های جدید

۱۱-۱- آلزایمر: شناخت و پیشگیری هوشمندانه

نویسنده: دکتر مهرانز شهرآرای

معرفی کتاب:

این کتاب شامل دو بخش و ده فصل و پیوست‌هایی برای ارزیابی حافظه ذهنی، ارزیابی خطر ابتلا به آلزایمر، تمرین‌های ورزشی مغز سالم، و در نهایت تمرین‌های ذهنی برای تقویت مغز است.



انگیزه اصلی کتاب پاسخگویی به پرسش‌های زیر و پرسش‌های مشابه آن است:

- آیا شما در مراحل گوناگون زندگی، به‌ویژه در دوره سالمندی، از پدیده فراموشی نگران می‌شوید؟
- آیا شما می‌دانید چرا انسان فراموش می‌کند؟
- آیا شما می‌دانید چه نوع از فراموشی، شما را نگران می‌کند؟
- آیا شما با انواع فراموشی و علامت‌های ابتلا به آن آشنا هستید؟
- آیا شما فراموشی را بخشی طبیعی و گریزناپذیر از بالا رفتن سن و سالمند شدن می‌دانید؟
- آیا شما می‌دانید عوامل محیطی و ارثی در فراموشی چه نقشی دارد؟
- آیا شما معتقدید که درباره فراموشی هیچ کاری نمی‌توان کرد و فقط باید با آن کنار آمد؟

در بخش اول کتاب با عنوان «شناخت مغز و بیماری آلزایمر»، مباحث زیر در ۸ فصل مستقل بحث شده است: مغز شما و رفتار شما، حافظه و کارکردهای آن، علت‌های فراموش کردن، تفاوت فراموشی طبیعی و بیماری آلزایمر، بیماری آلزایمر، علت‌های احتمالی بیماری آلزایمر، نقش وراثت و محیط در بیماری آلزایمر، و بالاخره تشخیص آن.

در بخش دوم با عنوان «محافظت از مغز»، دو فصل پیشگیری از بیماری آلزایمر و درمان بیماری گنجانده و بررسی شده است. در فصل پیشگیری از بیماری آلزایمر که تأکید عمده کتاب بر آن است دوازده گام برای محافظت از حافظه با اشاره به پشتوانه‌های پژوهشی به‌هنگام آن، آورده شده است.

در محتوای این کتاب، خوانندگان در دوره‌های سنی گوناگون - جوانی، بزرگسالی، میانسالی، و سالمندی- و در جایگاه‌های بیمار و مراقبت‌کننده در نظر گرفته شده‌اند.

گرایش این کتاب و نویسنده آن دقیقاً بر سلامت بدن و مغز انسان تا سال‌های پایانی زندگی متمرکز است، نه بر بیماری فراموشی به شیوه متداول آن در سیستم پزشکی رایج.



۱۱-۲- راه‌کارها و ابزارهای مبتنی بر درمان شناختی- رفتاری برای کودکان و نوجوانان

نویسندگان: لیزا فیفر- آماندا کروهه- تریسی السنرات- رابرت هال

مترجم: سمانه بهزادپور

مشخصات: تهران، نیوند، ۱۳۹۹

وب سایت انتشارات: www.neevandpub.ir

معرفی کتاب:

این کتاب برای کودکان، نوجوانان و نیز درمانگران طراحی شده است تا راه‌حل‌های مختصر و هدفمندی برای بسیاری از مشکلات سلامت روان کودکان، فراهم کند. فعالیت‌های موجود در این کتاب، درمان شناختی - رفتاری سنتی را با بهبود رشد کارکردهای اجرایی، بهبود مهارت‌های اجتماعی، و برانگیختن و به‌فعالیت واداشتن کل مغز ارتقاء می‌دهد. درمان سنتی بسیار متکی بر زبان است و فعالیت‌های این کتاب نیز زبان را با فعالیت‌های غیرکلامی توأم کرده تا به تسهیل رشد افرادی که در ابراز و تغییر تفکر منفی خود مشکل دارند، کمک کند. این کتاب، رویکردی چندرشته‌ای را با تکیه بر تخصص روانشناسان مدرسه، مددکاران، و درمانگران به‌کار برده است. ما مجموعه‌ای از ایده‌های خلاقانه را کنار هم قرار داده‌ایم که به مراجعان کمک می‌کنند خود را ابراز کرده، با دیگران ارتباط برقرار نموده و تغییرات مثبت ایجاد نمایند.



۱۱-۳- ۱۰۱ تکنیک توجه آگاهی برای کودکان و نوجوانان به شدت آسیب دیده

تألیف: دکتر دی. آمیکو

مترجمان: حبیب امانی / غلامرضا خادمی

مشخصات نشر: تهران: نیوند، ۱۳۹۸

مشخصات ظاهری: ۲۷۳ صفحه

وب سایت انتشارات: www.neevandpub.ir

معرفی کتاب:

کودکان و نوجوانان به شدت آسیب‌دیده، در بیان احساسات خود مشکلاتی دارند. اولین گام در رابطه درمانی که دشوارترین گام هم به‌شمار می‌آید ایجاد احساس امنیت و صحبت کردن در مورد ضربه روانی (تروما) است. تکنیک‌های این کتاب به کودک و نوجوان این اجازه را می‌دهند که احساس خود را بیان کرده و کسب اطلاعات را نیز برای درمانگر ممکن می‌کنند.



۴-۱۱- روانشناسی مثبت

تألیف: دکتر نیلا آخوندی - علی محمد آقاعلیخانی

مشخصات: تهران، نیوند، ۱۳۹۴

مشخصات ظاهری: ۲۵۱ صفحه

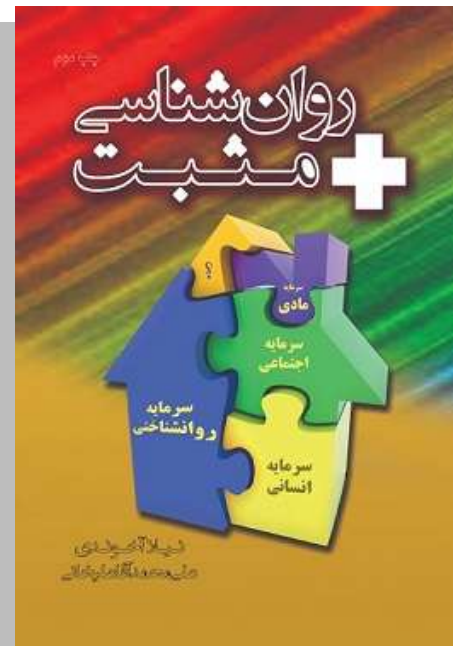
نوبت چاپ: اول

وب سایت انتشارات: www.neevandpub.ir

معرفی کتاب:

در دهه‌های گذشته روانشناسی عمدتاً بر مشکلات و بیماریهای روانی متمرکز بود اما اخیراً جنبشی در حیطه روانشناسی رشد کرده است که بر جنبه‌های مثبت آدمی تمرکز دارد و در جستجوی ارتقای سطح زندگی، ایجاد و افزایش رضایت‌مندی، رشد عواطف مثبت، و پرورش توانایی‌های بالقوه است. این جنبش به‌عنوان روانشناسی مثبت شناخته می‌شود. مهمترین هدف روانشناسی مثبت تغییر تمرکز رایج روانشناسی از رویکرد آسیب‌شناختی به

رویکرد فهم و توسعه اموری است که صفات مثبت به‌شمار می‌آیند.



۵-۱۱- تنهایی / توصیفی روان‌شناختی از وضع تنهایی و توان تحمل تنهایی

تألیف: دکتر محمدمبین شریفی

مشخصات نشر: تهران: نیوند، ۱۳۹۹

مشخصات ظاهری: ۱۱۵ صفحه

وب سایت انتشارات: www.neevandpub.ir

معرفی کتاب:

تنهایی، یک «وضعیت» است، نه یک «احساس». مواقعی که بحران‌ها سر بر می‌آورند، وقت‌هایی که راه‌حل‌های نصفه‌نیمه دیگر جوابگوی خودفریبی‌ها نیستند، وقتی که آرزوها و رویاها، اوهام و انتظارات، همگی فرو می‌ریزند و واقعیتی که خواسته بودیم آن را از یاد ببریم، به ناگهان رُخ می‌کند، لحظه‌ای آگاه شدن به وضعیت اساسی حضور ما در این عالم رسیده است. مثل مسافران یک کشتی بزرگ در اقیانوس نامحدودی هستیم که از فرط آرام بودن دریا و تکان نخوردن کشتی، به تمامی از یاد برده ایم که کجاییم. وقتی دریا طوفانی می‌شود، تکان‌های شدید «کشتی به یادمان می‌آورد» که موقعیتمان کجاست. در این لحظه‌های پراضطراب است که به وضع اساسی و غیرقابل اجتنابی که همیشه به آن دچار بودیم - ولی نسبت به آن غفلت داشتیم - «هشیار» می‌شویم. اگر بخش زیادی از





زندگی ما به صرف وقت و انرژی برای تغییر دادن «دیگری» گذشته باشد، بالاخره یک روز با ناتوانی خود برای این عمل تغییر و ناگزیری قبول واقعیت «دیگری» روبرو می شویم. شکست های دایمی، ناکامی های پی در پی، بن ست های مکرر به کمکمان می آیند: به خود می آییم؛ آرام آرام دست از «تغییر و کنترل» واقعیت برمی داریم؛ چرا که به ناتوانی خود برای تغییر آدم ها و واقعیت ها پی می بریم. غرور کمتر و حیرت بیشتر می شود.

۱۱-۶- آسیب شناسی کمال گرایان

تألیف: مریم جهانبخش

مشخصات نشر: تهران: نیوند، ۱۳۹۹

مشخصات ظاهری: ۱۲۲ صفحه

وب سایت انتشارات: www.neevandpub.ir

معرفی کتاب:

کمال گرایی اغلب در ذهن مردم به عنوان یک ویژگی پسندیده جلوه می کند؛ اما روان شناسان آن را به منزله‌ی نوعی روان‌آزردگی نیز مطرح کرده‌اند که دقیقاً با آسیب‌های روانی رابطه دارد. این کتاب به منظور آشنا کردن تمام اقشار جامعه با مفهوم «کمال» و آسیب‌های ناشی از کمال‌گرایی ناسالم همچون وسواس، اضطراب، افسردگی، و اهمال‌کاری نگاشته شده است. در این اثر، مرزهای سالم و ناسالم کمال-گرایی را برای خوانندگان مشخص کرده و به چشم اندازه‌های نظری، ابعاد کمال‌گرایی، آسیب‌ها، و خاستگاه رشدی مسئله به صورتی جامع و کارآمد پرداخته است. خوانندگان با مطالعه‌ی این کتاب به دیدگاهی منظم و منسجم درباره‌ی

فشارهای ناشی از کمال‌گرایی دست می یابند و می‌کوشند در گفتار، پندار، و رفتار خود و دیگران، موارد آسیب‌زا را شناسایی کنند. این اثر علاوه بر مفید بودن برای خانواده‌ها، به سبب فراهم کردن چهارچوب نظری برای آموزش و پرورش، مربیان و مراکز آموزشی - تربیتی کودکان، صدا و سیما، و برنامه‌ریزان تحصیلی و تربیتی سودمند است و زمینه‌ی مطالعاتی مناسبی را برای علاقمندان فراهم می‌کند.



[بازگشت به صفحه اول](#)



۱۲- مجله‌های منتشر شده

۱۲-۱- بیست و هفتمین شماره دو فصلنامه «نشریه بین‌المللی»

در بیست و هفتمین شماره دو فصلنامه نشریه روان‌شناسی معاصر مقاله‌های زیر به چاپ رسیده است:

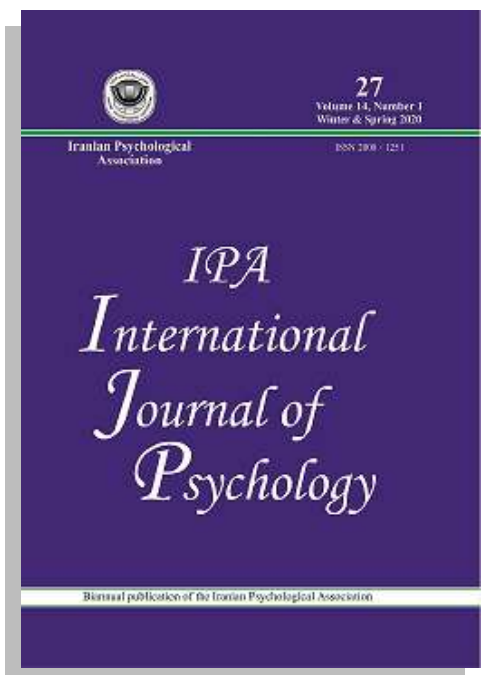
- رابطه‌ی تیپ شخصیتی D و خوددلسوزی با رفتارهای بهداشتی در زنان مبتلا به سرطان سینه: نقش تعدیل‌کننده‌ی استرس ادراک‌شده
- ناگویی هیجانی، احساس تنهایی و ترس از صمیمیت: پیش‌بینی‌کننده‌های نگرش به خیانت در مردان
- تبیین امیدواری بر مبنای حمایت سازمانی ادراک‌شده و معنویت محیط کاری
- رابطه‌ی بهزیستی معنوی با رضایت زناشویی: نقش واسطه‌گری سرسختی روان‌شناختی
- شناسایی هیجان در متن فارسی با استفاده از مدل یادگیری ماشینی
- مدل‌یابی ساختاری پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس ذهنیت فلسفی و کمال‌گرایی با میانجی‌گری ذهن‌آگاهی
- اثربخشی آموزش تغییر درک زمان بر اضطراب و خودکارآمدی کودکان کار
- مشخصات روان‌سنجی و ساختار عاملی پرسشنامه آگاهی بدنی



۱۲-۲- بیست و هفتمین شماره دو فصلنامه «نشریه بین‌المللی»

در بیست و هفتمین شماره دو فصلنامه نشریه بین‌المللی روان‌شناسی مقاله‌های زیر به چاپ رسیده است:

- Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Perfectionism and Sense of Shame in Students
- Celebrity Worship and Body Image Concern: Mediating Role of Cognitive Flexibility
- Comparison of Social Cognition and Executive Functions (Motivation, Inhibitory Control, and Empathy) in Bilingual and Monolingual Individuals
- The Causal Relationship between Perceived Social Support and Life Satisfaction through Hope, Resilience and Optimism
- The Effects of Ultrasound, Infrasound, and Electroconvulsive Stimulations on Anxiety-Like Behavior in Mice
- The Effect of Self-Construct on Mathematical Performance, Mediated by 3×2 Achievement Goals and



Math Self-Efficacy

- Role of Parasocial Interaction with Narcotic-Addicted Celebrities and Worshiping them in the Prediction of Addiction Potential
- The Effectiveness of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) on Fear of Negative Evaluation (FNE) and Social Adjustment in Female Students with Social Phobia
- The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in Reducing Pain Intensity and Enhancing the Sense of Coherence and Psychological Well-being among the Patients with Chronic Low Back Pain
- The Effect of Organizational Trust and Workplace Spirituality on Organizational Citizenship Behavior and Psychological Well-being: Mediating Role of Organization Based Self-Esteem
- Testing a Model of Some Outcomes of Perceived Supervisor Need Support, Based on SDT and Hope with Life Satisfaction in Managers Study of the Relationship of Hardiness

۱۲-۳- چهل و سومین شماره دو فصلنامه «نشریه پژوهش‌های روان‌شناختی»

در چهل و سومین شماره دو فصلنامه نشریه پژوهش‌های روان‌شناختی مقاله‌های زیر به چاپ رسیده است:

- اثر بار شناختی و بازه زمانی بر ادراک زمان
- اثربخشی الگوی زوج‌درمانگری تلفیقی خودتنظیم‌گری - دلبستگی بر تکانشگری ناکارآمد و دشواری‌های تنظیم هیجان در دو همسر
- زنان و چالش‌های مسیر شغلی در صنعت: یک پژوهش داده‌بنیاد (مطالعه موردی شهر اصفهان)
- شکل‌گیری و تحول باورهای کودکان ۶ - ۳ ساله درباره دانش و دانستن
- درمان فراتشخیصی یکپارچه اختلالات هیجانی برای کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی و افسردگی همبود: مطالعه تک‌موردی
- ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه آنلاین گزارش معلم از مقیاس مشکلات سلامت روان‌شناختی دانش‌آموزان دوره متوسطه: تحلیل آیت‌م و ساختار درونی





۱۳- شرایط و تسهیلات عضویت در انجمن روان‌شناسی ایران

اعضای انجمن با پرداخت به موقع حق عضویت خود می‌توانند گامی مؤثر در ادامه‌ی فعالیت‌های انجمن برداشته و ما را در پیشبرد اهدافمان یاری دهند که برای سهولت در امر عضویت از ابتدای سال ۱۳۹۵ ثبت نام به صورت الکترونیکی انجام خواهد گرفت.

<http://www.iranpa.org/RegUser>

لذا از دریافت مدارک عضویت به صورت پستی و مراجعه حضوری معذوریم.

• مدارک مورد نیاز برای عضویت جدید و تمدید عضویت از طریق سایت

- ۱- عکس پرسنلی ۳*۴، اندازه عکس کمتر از ۱۰۰ کیلو بایت، فرمت عکس .jpg
- ۲- تصویر کارت ملی یا تصویر صفحه اول شناسنامه (اندازه کمتر از ۱۰۰ کیلو بایت)
- ۳- تصویر آخرین مدرک تحصیلی (اندازه کمتر از ۱۰۰ کیلو بایت) یا تصویر کارت دانشجویی (در صورتی که دانشجو هستید) (اندازه کمتر از ۱۰۰ کیلو بایت)
- ۴- تصویر کارت عضویت قبلی در انجمن (در صورتی که قبلاً عضو انجمن بوده اید)، (اندازه کمتر از ۱۰۰ کیلو بایت)
- ۵- تصویر مدرک ارزشیابی شده از وزارت علوم برای دانش آموختگان دانشگاه‌های خارج از کشور

• مبلغ حق عضویت و تمدید عضویت:

- ۱- عضویت پیوسته (دکترای روان‌شناسی و یا مشاوره) ۳۵۰,۰۰۰ ریال
- ۲- عضویت پیوسته (کارشناسی ارشد روان‌شناسی و یا مشاوره) ۲۰۰,۰۰۰ ریال
- ۳- عضویت وابسته (کارشناسی روان‌شناسی و دانشجوی کارشناسی ارشد) ۱۴۰,۰۰۰ ریال
- ۴- عضویت دانشجویی (دانشجوی کارشناسی روان‌شناسی و یا مشاوره) ۷۰,۰۰۰ ریال
- ۵- عضو مؤسساتی: با نظر هیئت مدیره انجمن

• برای اینکه در فرآیند ثبت نام با مشکل روبه رو نشوید از مرورگر کروم (آخرین نسخه) استفاده نمایید.

*شایان ذکر است: مطابق مصوبه‌ی هیأت‌مدیره‌ی انجمن، از ابتدای سال ۱۳۸۶، علاوه بر سایر امتیازات عضویت در انجمن، شامل تخفیف در کارگاه‌های آموزشی، حق عضویت شامل اشتراک مجله‌ی «روان‌شناسی معاصر» برای همه‌ی اعضای می‌باشد که حق عضویت خود را پرداخت و یا تمدید عضویت نموده‌اند.

تمامی اعضای انجمن با رمز عبوری که در اختیار آنها قرار خواهد گرفت، به مجله «روان‌شناسی معاصر» و اعضای پیوسته به مجلات «بین‌المللی روان‌شناسی» و «پژوهش‌های روانشناختی» انجمن روان‌شناسی ایران به صورت الکترونیک، دسترسی خواهند داشت.

یادآوری

۱- عضویت در انجمن روان‌شناسی ایران یک‌ساله است و لازم است اعضاء نسبت به تمدید عضویت خود به موقع اقدام کنند.



۲- اعضای محترم اگر تغییری در آدرس اعم از پلاک، تلفن و یا ایمیل دارند خواهشمند است سریعاً نسبت به اصلاح اطلاعات شخصی خود از طریق سایت انجمن (با ورود به صفحه کاربری خود) اقدام فرمایند.

۳- اعضای مقیم خارج از کشور

دانشجویان و استادان ایرانی مقیم خارج از کشور نیز برای عضویت در انجمن روان‌شناسی ایران می‌توانند از طریق سایت انجمن اقدام فرمایند.

شایان ذکر است برای ارسال کارت عضویت انجمن، آدرس پستی ایران مورد نیاز است.

در تدوین و توزیع خبرنامه انجمن مشارکت کنیم

پیام‌های الکترونیکی و بازخوردهای حضوری گویای این است که خبرنامه انجمن روان‌شناسی ایران، جایگاه نسبتاً خوبی را در اطلاع‌رسانی رویدادهای روان‌شناختی پیدا کرده است و به وسیله‌ای مؤثر در تبادل اخبار رویدادهای روان‌شناختی میان روان‌شناسان کشورمان تبدیل شده است. شما همکار گرامی، استاد گران‌قدر و دانشجوی عزیز می‌توانید با اظهارنظر در خصوص محتوای خبرنامه، از طریق ارسال مطالب و خبر به خبرنامه، و با ارسال خبرنامه به روان‌شناسانی که ایمیل آن‌ها را در اختیار دارید در به اشتراک گذاشتن اخبار و دیدگاه‌ها میان روان‌شناسان کشورمان سهیم شوید. بدیهی است، مطالب با ذکر نام فرد ارسال‌کننده در خبرنامه درج خواهد شد. همچنین از عزیزانی که به هر طریقی با خبرنامه همکاری داشته باشند با ذکر نام تشکر به عمل خواهد آمد.

همکار ارجمند، عضو محترم انجمن روان‌شناسی ایران

مایه‌ی مسرت و خوشحالی است که با احساس مسئولیت علمی و حرفه‌ای خود در انتشار خبرنامه انجمن مشارکت می‌نمایید. اگرچه

ارسال خبرنامه‌ی حاضر به فهرست دوستانتان که ایمیل آن‌ها را در صندوق پست الکترونیکی خود دارید ممکن است زمان و انرژی بالایی

از شما صرف نکند، و هرچند شما تأثیر این گامتان را در توسعه‌ی علمی رشته روان‌شناسی کوچک ارزیابی نمایید، اما مطمئن باشید

همین مجموعه تلاش‌ها راهی بسیار مؤثر در تحقق اهداف انجمن روان‌شناسی ایران یعنی

گسترش، پیشبرد و ارتقاء علم روان‌شناسی؛ توسعه‌ی کمی و کیفی نیروهای تخصصی؛ و بهبود بخشیدن به امور آموزشی و پژوهشی

حوزه‌ی روان‌شناسی خواهد بود.